

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON



NOMOR 80 TAHUN 2020 SERI E

PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR 77 TAHUN 2020

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH

PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SUSUKAN

KABUPATEN CIREBON

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIREBON,

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

Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat
Susukan Kabupaten Cirebon.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tanggal 8 Agustus Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
 2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran

- Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 4355 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 05);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
 10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);

15. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2007 Nomor 15, Seri E.6);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2009 Nomor 3, Seri E.3);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);
18. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 61, Seri D.10);
19. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 1, Seri D.1), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18, Seri D.2);
20. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi Tugas Pokok dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 43, Seri D.11).

MEMUTUSKAN:

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Cirebon.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Cirebon.
3. Bupati adalah Bupati Cirebon.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah perangkat daerah Kabupaten Cirebon yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah pada dinas dan badan daerah Kabupaten Cirebon.
8. Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Susukan, yang selanjutnya di sebut Puskesmas Susukan adalah UPTD Puskesmas Susukan.
9. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
10. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang

merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal.

11. Indikator SPM adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan/atau manfaat pelayanan dasar.
12. Pelayanan Kesehatan Puskesmas yang selanjutnya disebut pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.
13. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara.
14. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
15. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
16. Puskesmas nonrawat inap merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah (*home care*) dan pelayanan gawat darurat dan pertolongan persalinan normal bagi Puskesmas yang sudah tersedia fasilitas pelayanan persalinan normal.
17. Puskesmas rawat inap merupakan Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan kesehatan lainnya.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

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

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

Bagian Kesatu Tugas Puskesmas

Pasal 3

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

Bagian Kedua

Jenis Pelayanan, Indikator, Standar Nilai, dan Batas Waktu Pencapaian.

Pasal 4

Jenis pelayanan yang ada di Puskesmas Susukan meliputi :

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

Pasal 5

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

- a. pelayanan pemeriksaan umum;
- b. pelayanan kesehatan gigi dan mulut;

- c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP;
- d. pelayanan gawat darurat;
- e. pelayanan gizi yang bersifat UKP;
- f. pelayanan kefarmasian; dan
- g. pelayanan laboratorium;

Pasal 6

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

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

Pasal 7

- (1) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian pada setiap jenis pelayanan untuk Upaya Kesehatan

Perorangan pada Puskesmas Susukan tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

- (2) Indikator, standar nilai, Batas Waktu Pencapaian pada jenis pelayanan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat pada Puskesmas Susukan, tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (3) Uraian SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tercantum dalam Lampiran III dan Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV PELAKSANAAN

Pasal 8

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

BAB V PENERAPAN

Pasal 9

- (1) Pemimpin Puskesmas yang menerapkan BLUD menyusun rencana kerja dan anggaran, target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan Puskesmas yang dipimpinnya berdasarkan Standar Pelayanan Minimal.

- (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 Standar Pelayanan Minimal.

BAB VI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 10

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

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 11

- (1) Pengawasan dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten Cirebon.
- (2) Selain pengawasan yang dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten Cirebon sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat juga dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal.
- (3) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan langsung dibawah Pemimpin BLUD Puskesmas.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

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

Ditetapkan di Sumber
pada tanggal 5 Oktober 2020
BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber

pada tanggal 5 Oktober 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 00 SERI 3

LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI CIREBON
 NOMOR : 77 TAHUN 2020
 TANGGAL : 5 OKTOBER 2020
 TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SUSUKAN KABUPATEN CIREBON

INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN PADA JENIS PELAYANAN
 UNTUK UPAYA KESEHATAN PERORANGAN PADA PUSKESMAS SUSUKAN

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN					PENANGGUNG JAWAB	KETERANGAN
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pelayanan pemeriksaan umum	Kepatuhan SOP petugas	100 %	80%	85%	90%	95%	100%	100%	PJ UKP	
		Penggunaan obat rasional	80 %	83 %	83 %	85 %	90 %	95 %	100 %	PJ UKP	
		Waktu pelayanan maksimal 15 menit	80 %	100 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		Kepuasan pasien	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
2	Pelayanan	Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		Kepatuhan SOP	100 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	PJ UKP	

Waktu pemeriksaan sampel maksimal 60 menit	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
	Kepuasan pasien	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	

BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber

pada tanggal ~~01~~ ~~02~~ ~~03~~ ~~04~~ ~~05~~ ~~06~~ ~~07~~ ~~08~~ ~~09~~ ~~10~~ ~~11~~ ~~12~~ ~~13~~ ~~14~~ ~~15~~ ~~16~~ ~~17~~ ~~18~~ ~~19~~ ~~20~~ ~~21~~ ~~22~~ ~~23~~ ~~24~~ ~~25~~ ~~26~~ ~~27~~ ~~28~~ ~~29~~ ~~30~~ ~~31~~ ~~Oktober~~ ~~2020~~

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR ~~00~~ SERI ~~00~~

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 77 TAHUN 2020

TANGGAL : 5 OKTOBER 2020

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

INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN PADA JENIS PELAYANAN

UNTUK UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PADA PUSKESMAS SUSUKAN

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN					PENANGGUNG JAWAB	KETERANGAN
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	100 %	97,1 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100 %	97,42	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	

		Kelompok resiko tinggi mendapatkan asuhan keperawatan	100 %	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
		Masyarakat/Desa mendapatkan asuhan keperawatan komunitas	100 %	85 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
		Keluarga mandiri III dan IV pada semua kasus	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
19	Pelayanan kesehatan gigi masyarakat	Pembinaan kesehatan gigi masyarakat di Desa (UKGMD)	80 %	58,9 %	98,2 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
		Pembinaan kesehatan gigi dan mulut di SD/MI (UKGS)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
		Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SD/MI	100 %	77,2 %	83,8 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	

		terdampak krisis kesehatan akibat bencana																
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BUPATI CIREBON,

tttd

IMRON

Diundangkan di Sumber

pada tanggal **8 Oktober 2020**

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 80 SERI B

LAMPIRAN III : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 77 TAHUN 2020

TANGGAL : 5 OKTOBER 2020

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

INDIKATOR SPM UKP

1. Pelayanan pemeriksaan umum

Judul	Pelayanan pemeriksaan umum.
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP
Tujuan	Semua pasien berusia >5 tahun mendapat pelayanan sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan pemeriksaan umum adalah pelayanan pemeriksaan kesehatan yang diberikan kepada pasien usia >5 tahun dengan keluhan penyakit umum sesuai standar meliputi : <ol style="list-style-type: none">1. Kepatuhan SOP petugas2. Penggunaan obat rasional3. Waktu pelayanan maksimal 15 menit4. Kepuasan pasien5. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah pasien berusia >5 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah kunjungan pasien dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register pemeriksaan umum.
Target	100% pasien pemeriksaan umum mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.
Langkah Kegiatan	Anamnesa, pemeriksaan, penegakan diagnosa, pemeriksaan penunjang bila diperlukan,

	penyuluhan kesehatan, pemberian resep dan pelayanan rujukan bila diperlukan.
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas pemeriksaan umum.

2. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut

Judul	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP.
Tujuan	Semua pasien yg memerlukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut mendapat pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien gigi dan mulut sesuai standar, meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP petugas 2. Penggunaan obat rasional 3. Waktu pelayanan tindakan maksimal 30 menit 4. Kepuasan pasien 5. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah pasien gigi dan mulut yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah kunjungan gigi dan mulut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Registrasi pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, penyuluhan kesehatan, tindakan yang diperlukan, pemberian resep, dan pelayanan rujukan bila diperlukan.
Penanggung	Dokter gigi/penanggung jawab pelayanan kesehatan

Jawab Pengumpul Data	gigi dan mulut.
----------------------	-----------------

3. Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP

Judul	Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP.
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP.
Tujuan	Semua pasien yang memerlukan pelayanan kesehatan keluarga mendapat pelayanan sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu dan anak serta balita sesuai standar meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP petugas 2. Waktu pelayanan KB MKJP maksimal 30 menit 3. Waktu pelayanan imunisasi maksimal 30 menit 4. Kepuasan pasien 5. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah pasien kesehatan keluarga yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah kunjungan pasien kesehatan keluarga dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Registrasi pelayanan kesehatan keluarga.
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, penyuluhan kesehatan, tindakan yang diperlukan, pemberian resep, pelayanan rujukan bila diperlukan.
Penanggung Jawab Pengumpul data	Bidan Puskesmas.

4. Pelayanan gawat darurat

Judul	Pelayanan gawat darurat.
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP.
Tujuan	Semua pasien gawat darurat mendapat pelayanan kesehatan kegawatdaruratan sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan gawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dengan kasus kegawatdaruratan sesuai standar meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP petugas 2. Pelayanan berdasarkan triase pasien 3. Kepuasan pasien 4. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah pasien pelayanan gawat darurat mendapat pelayanan kegawatdaruratan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah pasien pelayanan gawat darurat mendapat pelayanan kegawatdaruratan dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Registrasi kunjungan pelayanan gawat darurat.
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Triase, penanganan kegawatdaruratan, rujukan bila diperlukan.
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas pelayanan gawat darurat.

5. Pelayanan gizi yang bersifat UKP

Judul	Pelayanan gizi yang bersifat UKP.
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP.
Tujuan	Semua pasien berusia 0-59 bulan yang memerlukan pelayanan gizi, mendapat pelayanan sesuai standar.

Definisi Operasional	Pelayanan gizi yang bersifat UKP adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien usia 0-59 bulan sesuai standar, meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP petugas 2. Waktu pelayanan pemantauan pertumbuhan status gizi maksimal 30 menit 3. Waktu pelayanan konseling Pemberian Makanan pada Anak (PMBA) maksimal 30 menit 4. Kepuasan pasien 5. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah pasien pelayanan gizi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah kunjungan pelayanan gizi dalam kurun waktu yang sama.
Sumber Data	Registrasi pelayanan gizi.
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Anamnesa, pemeriksaan fisik, pemantauan pertumbuhan balita, pemantauan status gizi, penyuluhan kesehatan dan pemberian resep bila perlu.
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas gizi.

6. Pelayanan kefarmasian

Judul	Pelayanan kefarmasian.
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP.
Tujuan	Ketersediaan dan pelayanan obat sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan pemberian obat sesuai standar meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP waktu penyiapan obat non

	<p>racikan <15 menit dan obat racikan < 25 menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pemberian Informasi Obat (PIO) 3. Kepuasan pasien 4. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah resep pasien yang dilayani sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah resep obat yang masuk dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Rekapitulasi penggunaan obat rasional.
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Menerima resep, penyediaan obat, pemberian obat kepada pasien sesuai identitas, menjelaskan pemakaian obat.
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas farmasi.

7. Pelayanan laboratorium

Judul	Pelayanan laboratorium.
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP.
Tujuan	Pasien yang membutuhkan pelayanan pemeriksaan laboratorium mendapat pelayanan laboratorium sesuai standar.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan laboratorium adalah pemeriksaan penunjang diagnosa menggunakan sediaan spesimen yang dibutuhkan sesuai standar meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP 2. Petugas waktu pemeriksaan sampel maksimal 60 menit 3. Kepuasan pasien 4. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah pemeriksaan laboratorium sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register pelayanan laboratorium.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pengambilan/penerimaan spesimen, pemeriksaan dengan menggunakan reagen dan alat sesuai standar, pencatatan hasil pemeriksaan, pemberian hasil pemeriksaan kepada pasien.
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas laboratorium.

BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber

pada tanggal 8 Oktober 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 00 SERI 1

LAMPIRAN IV : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 77 TAHUN 2020

TANGGAL : 5 OKTOBER 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA
UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT SUSUKAN
KABUPATEN CIREBON

INDIKATOR SPM UKM

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Tergambarnya kemampuan Puskesmas dalam mengakses pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah bumil yang telah memperoleh pelayanan antenatal minimal empat kali selama kehamilan di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu meliputi : a. Standar kuantitas (kunjungan 4 kali selama periode kehamilan K4) b. Standar kualitas (pelayanan antenatal memenuhi 10T)
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Kartu ibu, kohort dan buku KIA.
Target	100%

Langkah Kegiatan	Pendataan ibu hamil, pemeriksaan antenatal, pengisian dan pemanfaatan buku KIA, pengisian kartu ibu dan kohort dan rujukan.
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA.

2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas.
Tujuan	Semua ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan minimal 2 orang, meliputi : a. Persalinan normal b. Persalinan komplikasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah sasaran ibu bersalin yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Formulir partograf, kartu ibu/rekam medis, buku KIA.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan ibu bersalin, pelayanan persalinan, pengisian dan pemanfaatan

	buku KIA, pengisian kartu ibu dan kohort ibu, dan rujukan persalinan jika diperlukan.
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA.

3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kontinuitas.
Tujuan	Semua bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah cakupan bayi usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi :</p> <p>a. Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal dengan ketentuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Kunjungan neonatal 1 (6-48 jam). 2). Kunjungan neonatal 2 (3-7 hari). 3). Kunjungan neonatal 3 (8-28 hari). <p>b. Standar kualitas meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam). 2). Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam-28 hari). <p>c. Kunjungan neonatal (KN3).</p>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah bayi usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu

	tahun yang sama.
Sumber Data	Formulir bayi baru lahir, formulir MTBM, buku KIA.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, pengisian dan pemanfaatan buku KIA, pencatatan dan pelaporan dan rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir.
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA, dan koordinator MTBM.

4. Pelayanan kesehatan balita

Judul	Pelayanan kesehatan balita.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kontinuitas.
Tujuan	Semua balita mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan balita adalah cakupan kumulatif anak umur 0-59 bulan yang dideteksi kesehatan dan tumbuh kembangnya sesuai standar meliputi : a. Pelayanan kesehatan balita sehat b. Pelayanan kesehatan balita sakit
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah kumulatif balita umur 12-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah balita umur 12-59 bulan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Kuisisioner pra skrining, formulir DDTK, buku KIA.
Target	100%

Langkah Kegiatan	Pendataan balita 0-59 bulan, pelayanan kesehatan balita, pengisian dan pemanfaatan buku KIA, pencatatan dan pelaporan, dan pelayanan rujukan bila diperlukan.
Penanggung Jawab	Koordinator KIA, koordinator MTBM, koordinator MTBS dan Nutrisionis.

5. Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah anak usia pendidikan dasar (kelas 1- 9) yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang meliputi : a. Skrining kesehatan b. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu tahun sekali.
Periode Analisa	Satu tahun sekali.
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Sumber Data	Buku rapor kesehatanku, buku pemantauan kesehatan, kuisioner skrining kesehatan, formulir rekapitulasi pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah dan formulir rekapitulasi

	hasil pelayanan kesehatan usia sekolah di luar sekolah.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Koordinasi dan pendataan sasaran, pelaksanaan skrining kesehatan, tindak lanjut hasil skrining, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program UKS

6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif.
Dimensi Mutu	Kualitas dan kontinuitas.
Tujuan	Setiap warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
Definisi operasional	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif adalah pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan pada warga negara usia 15-59 tahun yang meliputi : a. Edukasi kesehatan termasuk KB b. Skrining faktor risiko penyakit menular dan tidak menular
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah warga negara usia 15-59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama.
Sumber Data	Pedoman dan media KIE, formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi sistem informasi penyakit tidak menular (SI PTM)

Target	100%
Langkah Kegiatan	Skrining faktor risiko PTM, konseling tentang faktor risiko PTM, pelayanan rujukan kasus ke fasilitas kesehatan tingkat pertama dan pencatatan pelaporan faktor risiko PTM.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program PTM.

7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut

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

	kesehatan lansia, pencatatan pelaporan, pemberian buku kesehatan lansia dan pelayanan rujukan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program usia lanjut.

8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi

Judul	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi..
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerja.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, meliputi : a. Pengukuran tekanan darah b. Edukasi c. Penatalaksanaan hipertensi
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia >15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah estimasi penderita hipertensi usia >15 tahun yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.
Sumber Data	Pedoman pengendalian hipertensi dan media KIE, dan formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi sistem informasi PTM.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Skrining penderita hipertensi, penemuan

	kasus hipertensi untuk seluruh pasien >15 tahun di fasilitas kesehatan tingkat pertama, melakukan pelayanan sesuai standar berupa edukasi untuk mengubah gaya hidup dan kepatuhan minum obat dan/atau terapi farmakologi, melakukan rujukan ke FKRTL sesuai kriteria.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program PTM.

9. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM)

Judul	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM).
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerja.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM) adalah jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, meliputi : a. Pengukuran gula darah b. Edukasi c. Terapi farmakologi
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) usia >15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah estimasi penderita Diabetes Melitus (DM) usia >15 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu

	tahun pada tahun yang sama.
Sumber Data	Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM, pedoman dan media KIE.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Skrining penderita Diabetes Melitus (DM), melakukan pelayanan sesuai standar berupa edukasi tentang diet makanan dan aktifitas fisik serta terapi farmakologi, melakukan rujukan penyediaan peralatan kesehatan Diabetes Melitus, penyediaan obat, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program PTM.

10. Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat adalah pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar bagi psikotik akut dan skizofrenia meliputi: a. Pemeriksaan kesehatan jiwa b. Edukasi
Frekuensi pengumpulan data	Setiap minggu.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

Denominator	Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Buku pedoman diagnosis gangguan jiwa, buku pedoman penggolongan gangguan jiwa, formulir pencatatan dan pelaporan dan media KIE.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Penderita orang dengan gangguan jiwa berat berdasarkan data estimasi, melakukan diagnosis terduga orang dengan gangguan jiwa berat berat dan melakukan penatalaksanaan medis, melaksanakan kunjungan rumah dan melakukan rujukan pada FKRTL atau Rumah Sakit Jiwa (RSJ).
Penanggung Jawab	Penanggung jawab upaya kesehatan jiwa.

11. Pelayanan kesehatan orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB).
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas kesehatan
Tujuan	Setiap orang terduga Tuberkulosis (TB) mendapatkan pelayanan (TB) sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) adalah jumlah orang terduga Tuberkulosis (TB) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, meliputi : a. Pemeriksaan klinis dan penunjang (CDR dan CNR) b. Edukasi dan penatalaksanaan Tuberkulosis termasuk rujukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu.
Periode Analisa	Setiap bulan.

Numerator	Jumlah orang terduga Tuberkulosis (TB) yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah orang terduga Tuberkulosis (TB) dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Formulir pencatatan dan pelaporan TB, pedoman/standar operasional prosedur.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang, pengobatan, edukasi dan rujukan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program TB.

12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Setiap orang berisiko terinfeksi mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar.
Definisi Operasioonal	Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV adalah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, meliputi : a. Edulasi perilaku berisiko b. Skrining
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu minggu dua kali.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang datang ke Puskesmas dan mendapatkan pelayanan sesuai standar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu

	yang sama.
Sumber Data	Media KIE, rekam medis.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pemetaan penemuan kelompok sasaran, promosi kesehatan dan penyuluhan, jejaring kerja dan kemitraan, sosialisasi pencegahan, pemeriksaan deteksi dini HIV, pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi, penilaian kinerja, dan rujukan jika diperlukan.
Penanggung Jawab Pengumpul data	Penanggung jawab program HIV.

13. Pelayanan promosi kesehatan

a. Judul	Penyuluhan PHBS di sekolah.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Menyampaikan informasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan sekolah.
Definisi Operasional	Penyuluhan PHBS di sekolah adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas secara berkelompok dengan sasaran siswa, guru dan masyarakat sekolah, tujuannya adalah agar tahu, mau dan mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat, dilaksanakan setiap triwulan terintegrasi dengan kegiatan penjangkaran sekolah, didukung alat bantu/media penyuluhan.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap triwulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.

Numerator	Jumlah sekolah yang mendapatkan penyuluhan PHBS yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh sekolah yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Buku pedoman penyelenggaraan PHBS, data sekolah, data siswa, catatan lengkap (daftar hadir, materi, pembicara), register penyuluhan dan jadwal.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran, materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab promkes.

b. Judul	Penyuluhan PHBS di keluarga.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Menyampaikan informasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di keluarga.
Definisi Operasional	Penyuluhan PHBS di keluarga adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas dengan sasaran keluarga dan anggotanya yang mendapat intervensi PIS/PK atau keluarga yang tidak ber PHBS, didukung alat bantu/media penyuluhan.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap triwulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah keluarga yang mendapatkan penyuluhan PHBS yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

Denominator	Jumlah seluruh sasaran intervensi PIS/PK yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Buku pedoman penyelenggaraan PHBS, data PIS/PK, data keluarga, catatan lengkap (daftar hadir, materi, pembicara), register penyuluhan, dan jadwal penyuluhan.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran, materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab promkes.

c. Judul	Penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat dan napza.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Menyampaikan informasi tentang kesehatan jiwa masyarakat dan napza sehingga masyarakat dapat berkontribusi pro aktif kepada berbagai usaha kesehatan jiwa melalui penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat dan napza.
Definisi Operasional	Penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat dan napza adalah penyampaian informasi kesehatan jiwa masyarakat dan napza kepada sasaran masyarakat secara berkelompok (5-30 orang) yang dilaksanakan oleh petugas Puskesmas.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah Desa yang mendapatkan

	penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat dan napza yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh Desa yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Buku pedoman penyelenggaraan kesehatan jiwa, catatan lengkap (daftar hadir, materi, pembicara), register penyuluhan dan jadwal kegiatan.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Menyiapkan sasaran, materi, tempat, pelaksanaan penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat dan napza melalui ceramah, diskusi dan simulasi, evaluasi kegiatan, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab promkes.

d. Judul	Pemberdayaan individu melalui kunjungan rumah.
Dimensi Mutu	Kualitas dan kualitas.
Tujuan	Seluruh sasaran yang mendapatkan KIP/K.
Definisi Operasional	Pemberdayaan individu melalui kunjungan rumah adalah suatu bentuk kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan berupa kunjungan rumah sebagai tindak lanjut upaya promosi kesehatan di dalam gedung puskesmas kepada pasien/keluarga yang karena masalah kesehatannya memerlukan pembinaan lebih lanjut dengan metoda KIP/K, didukung alat bantu/media penyuluhan.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari.

Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah rumah yang dikunjungi oleh petugas Puskesmas yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh sasaran KIP/K di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Sumber Data	Register kunjungan pasien, data PIS/PK, catatan lengkap (menjawab 5W 1H), buku visum, nama pasien/kepala keluarga yang dikunjungi, tanggal kunjungan, materi KIP/K.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan data sasaran, format kunjungan rumah, pelaksanaan kunjungan rumah evaluasi kegiatan, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab promkes.

e. Judul	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Agar keluarga tahu dan mampu menolong diri sendiri di bidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif dalam menjaga kesehatan.
Definisi Operasional	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga adalah pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga dengan melihat 10 indikator, meliputi : linakes, memberi ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita setiap bulan, menggunakan, air bersih, mencuci tangan dengan sabun & air bersih, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik, makan sayur dan buah, melakukan aktivitas fisik, tidak

	<p>merokok di dalam rumah pada setiap rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas.</p> <p>Pembuktian dengan : adanya data hasil kajian PHBS RT, adanya hasil analisis, rencana dan jadwal tindak lanjut dari hasil kajian.</p>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah rumah tangga ber PHBS yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Buku pedoman/juknis penyelenggaraan PHBS, data PIS/PK dan data keluarga.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran, materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab promkes.

f. Judul	Pembinaan pemberdayaan masyarakat dilihat melalui persentase strata desa siaga aktif.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Desa/Kelurahan menjadi Desa/Kelurahan Siaga Aktif dengan strata purnama dan mandiri.

Definisi Operasional	Pembinaan pemberdayaan masyarakat dilihat melalui persentase strata desa siaga aktif adalah Desa/Kelurahan menjadi Desa/Kelurahan siaga aktif dengan strata purnama dan mandiri.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap triwulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah Desa/Kelurahan siaga aktif di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh Desa/Kelurahan siaga di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Data Desa/Kelurahan dan strata Desa/Kelurahan siaga aktif, mapping strata, rencana intervensi peningkatan strata.
Target	60%
Langkah Kegiatan	Persiapan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, pendekatan pengembangan desa siaga, pelaksanaan kegiatan, pembinaan dan peningkatan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab promkes.

g. Judul	Pembinaan UKBM dilihat melalui persentase posyandu strata purnama dan mandiri.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas.
Tujuan	Meningkatkan strata posyandu purnama dan mandiri di wilayah kerja.
Definisi Operasional	Pembinaan UKBM dilihat melalui persentase posyandu strata purnama dan mandiri adalah pembinaan UKBM Posyandu dalam meningkatkan strata

	<p>posyandu menjadi purnama dan mandiri.</p> <p>Posyandu purnama adalah Posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 kegiatan, dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% kepala keluarga di wilayah kerja posyandu.</p> <p>Posyandu mandiri adalah posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 kegiatan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% kepala keluarga yang bertempat tinggal di wilayah kerja posyandu.</p>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah posyandu purnama dan mandiri yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun.
Denominator	Jumlah seluruh posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Sumber Data	Data strata posyandu, SK Pokjnal Kecamatan, SK Pokja Desa/Kelurahan.

Target	65%
Langkah Kegiatan	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran, materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab promkes.

h. Judul	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektoral
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Menyampaikan informasi promosi kesehatan atau perubahan kebijakan program kesehatan serta mendapatkan dukungan dari lintas sektoral.
Definisi Operasional	Kegiatan advokasi yang dilakukan tenaga kesehatan Puskesmas dengan sasaran kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat, Lintas Sektor, dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam satu bulan, guna mendapatkan komitmen/dukungan kebijakan/anggaran dalam bidang kesehatan.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah kegiatan advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektoral.
Denominator	12 kali dalam satu tahun.
Sumber Data	Buku visum, substansi advokasi, nama petugas yang mengadvokasi, tanggal pelaksanaan kegiatan dan hasil advokasi.
Target	100%
Langkah	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran,

Kegiatan	materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab promkes.

i. Judul	Penggalangan kemitraan.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Terjalin kerjasama kemitraan dengan mitra kerja (unsur pemerintahan, lintas program, swasta/dunia usaha, LSM, organisasi massa dan organisasi profesi).
Definisi Operasional	Penggalangan kemitraan adalah kegiatan-kegiatan kerjasama yang dilakukan oleh Puskesmas di luar gedung dengan mitra kerja (unsur pemerintahan, lintas program, swasta/dunia usaha, LSM dan organisasi massa, organisasi profesi), dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam satu bulan.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah kegiatan Puskesmas luar gedung yang dilakukan dengan mitra kerja.
Denominator	12 kali dalam satu tahun.
Sumber Data	Nama kegiatan, petugas yang melaksanakan, nama mitra kerja, buku visum.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran, materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab promkes.

j. Judul	Orientasi promosi kesehatan bagi kader.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
Definisi Operasional	Orientasi promosi kesehatan bagi kader adalah kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, yang dilaksanakan dalam waktu tertentu dengan alokasi anggaran baik dari Puskesmas maupun dari mitra kerja serta dari anggaran lainnya.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap tahun.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah kader yang mendapatkan orientasi promosi kesehatan di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh kader di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Nama kader yang diorientasi, tanggal pelaksanaan kegiatan dan dokumentasi .
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran, materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab promkes.

14. Pelayanan kesehatan lingkungan

a. Judul	Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat).
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kuantitas.
Tujuan	Meningkatkan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat).
Definisi Operasional	Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah adalah prosentase penduduk yang memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat).
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah penduduk dengan akses sanitasi yang layak (jamban sehat) yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh penduduk yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama.
Sumber Data	Data penduduk akses jamban sehat.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran, materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab kesehatan lingkungan.

b. Judul	Penduduk terhadap akses air minum yang berkualitas/memenuhi syarat.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kuantitas.
Tujuan	Meningkatkan akses terhadap akses air

	minum yang berkualitas/memenuhi syarat.
Definisi Operasional	Penduduk terhadap akses air minum yang berkualitas/memenuhi syarat adalah prosentase penduduk yang memiliki akses air minum yang berkualitas/memenuhi syarat.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah penduduk dengan akses air minum yang berkualitas/memenuhi syarat yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh penduduk yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama.
Sumber Data	Data penduduk akses air minum yang berkualitas/memenuhi syarat.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran, materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab kesehatan lingkungan.

c. Judul	Pemicuan 5 pilar STBM.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Meningkatkan jumlah Desa yang melaksanakan STBM.
Definisi Operasional	Pemicuan 5 pilar STBM adalah jumlah Desa yang melaksanakan STBM di Wilayah Puskesmas setiap tahunnya, dimana desa yang melaksanakan ditandai desa tersebut sudah melakukan pemicuan minimal 1

	(satu) dusun/RW, adanya rencana kerja, masyarakat (RKM) dan adanya natural leader.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap tahun.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah Desa yang melaksanakan STBM di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh Desa di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Rencana kerja masyarakat (RKM) dan adanya natural leader.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Persiapan (waktu, tempat, jadwal, sasaran, materi), koordinasi dengan instansi terkait, pelaksanaan kegiatan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab kesehatan lingkungan.

d. Judul	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada sarana air bersih.
Definisi Operasional	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada sarana air bersih.
Frekuensi	Setiap bulan.

pengumpulan data	
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah IKL yang dilaksanakan terhadap sarana air bersih di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh sarana air bersih di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Panduan sistem surveilans sarana air bersih dan sanitasi, laporan inspeksi sanitasi.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan kepemilikan dan pemanfaatan sarana air bersih, menentukan lokasi, jenis sarana air bersih yang akan di inspeksi, melakukan inspeksi sarana air bersih sesuai dengan jenisnya, pencatatan, menentukan faktor resiko, menyampaikan hasil inspeksi sarana air bersih kepada pengguna, tindak lanjut perbaikan terhadap hasil inspeksi sarana air bersih dengan risiko tinggi, pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab kesehatan lingkungan.

e. Judul	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap tempat fasilitas umum.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada tempat fasilitas umum.
Definisi Operasional	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap tempat fasilitas umum adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan

	standar, norma dan mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada tempat fasilitas umum.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah IKL yang dilaksanakan terhadap sarana tempat fasilitas umum di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh sarana tempat fasilitas umum di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Panduan sistem surveilans sarana tempat fasilitas umum dan sanitasi, laporan inspeksi sanitasi.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan kepemilikan dan pemanfaatan sarana tempat fasilitas umum, menentukan lokasi, jenis sarana tempat fasilitas umum yang akan di inspeksi, melakukan inspeksi sarana tempat fasilitas umum sesuai dengan jenisnya, pencatatan, menentukan faktor risiko, menyampaikan hasil inspeksi sarana tempat fasilitas umum kepada pengguna, tindak lanjut perbaikan terhadap hasil inspeksi sarana air bersih dengan risiko tinggi dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab kesehatan lingkungan.

15. Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM

a. Judul	Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal K1
Dimensi Mutu	kuantitas dan kualitas
Tujuan	Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal K1 sesuai standar.
Definisi Operasional	Akses pelayanan antenatal (cakupan K1) adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapatkan pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal oleh tenaga kesehatan yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan KIA.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan ibu hamil, pemeriksaan antenatal, pengisian dan pemanfaatan buku KIA, pengisian kartu ibu dan kohort dan rujukan.
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA.

b. Judul	Komplikasi kebidanan ditangani.
Dimensi Mutu	keselamatan dan kualitas
Tujuan	Komplikasi kebidanan ditangani sesuai standar.

Definisi Operasional	Komplikasi kebidanan ditangani adalah ibu dengan komplikasi kebidanan ditangani secara definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan yang kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapatkan penanganan definitif oleh tenaga kesehatan yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	20 % jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan KIA.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan ibu hamil, pemeriksaan antenatal, penanganan komplikasi kebidanan, pengisian dan pemanfaatan buku KIA, pengisian kartu ibu dan kohort dan rujukan.
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA.

c. Judul	Komplikasi neonatus ditangani.
Dimensi Mutu	keselamatan dan kualitas
Tujuan	Komplikasi neonatus ditangani sesuai standar.
Definisi Operasional	Komplikasi neonatus ditangani adalah neonatus dengan komplikasi ditangani secara definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan yang kompeten pada tingkat

	pelayanan dasar dan rujukan di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah komplikasi neonatus yang mendapatkan penanganan definitif oleh tenaga kesehatan yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	15 % jumlah sasaran bayi yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan KIA.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, pengisian dan pemanfaatan buku KIA, pencatatan dan pelaporan dan rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir.
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA.

d. Judul	Pelayanan Keluarga Berencana (KB)
Dimensi Mutu	kuantitas dan kualitas
Tujuan	Peserta KB baru dan lama yang masih aktif menggunakan alat dan obat kontrasepsi.
Definisi Operasional	Pelayanan Keluarga Berencana (KB) adalah peserta KB baru dan lama yang masih aktif menggunakan alat dan obat kontrasepsi dibandingkan dengan jumlah pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan	Setiap bulan.

Data	
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah peserta KB aktif yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah PUS yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan KIA.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan PUS, pelayanan KB, pengisian dan pemanfaatan buku KIA, pengisian kartu ibu dan kohort ibu dan Penyuluhan.
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA.

16. Pelayanan gizi yang bersifat UKM

a. Judul	Asi Eksklusif.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas.
Tujuan	Semua bayi sampai umur 6 bulan diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir.
Definisi Operasional	Asi eksklusif Bayi sampai umur 6 bulan diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah bayi kurang mencapai umur 5 bulan 29 hari mendapat ASI Eksklusif 6 bulan di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29

	hari yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan gizi.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Data sasaran, konseling, penyuluhan, pembinaan, dan pemantauan sesuai standar.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab gizi.

b. Judul	Ibu hamil mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) .
Dimensi Mutu	kualitas dan kuantitas.
Tujuan	Semua ibu hamil mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) 90 tablet selama masa kehamilannya.
Definisi Operasional	Ibu hamil mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) adalah ibu hamil mendapat 90 tablet tambah darah selama kehamilan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan 90 tablet tambah darah selama masa kehamilan di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan gizi.
Target	80%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, menyiapkan tablet tambah darah, pemberian, konseling, monitoring, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung	Penanggung jawab gizi.

Jawab	
-------	--

c. Judul	Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD).
Dimensi Mutu	kualitas dan kuantitas.
Tujuan	Semua remaja putri usia 12-18 tahun mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 1 tablet rutin setiap minggu.
Definisi Operasional	Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) adalah remaja putri usia 12-18 tahun mendapat tablet tambah darah secara rutin setiap minggu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap triwulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah remaja putri usia 12-18 tahun yang mendapatkan tablet tambah darah di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh remaja putri yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan gizi.
Target	80%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, menyiapkan tablet tambah darah, pemberian, konseling, monitoring, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab gizi.

d. Judul	Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapatkan makanan tambahan.
Dimensi Mutu	kualitas dan kuantitas.
Tujuan	Semua ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan sebagai tambahan

	asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan atau makanan tambahan bahan pangan lokal.
Definisi Operasional	Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapatkan makanan tambahan adalah ibu hamil dengan lingkaran lengan atas <23.5 cm mendapatkan makanan tambahan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil KEK yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan gizi.
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pemeriksaan fisik ibu hamil, menyiapkan makanan tambahan, pemberian, konseling, monitoring, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab gizi.

e. Judul	Balita kurus mendapatkan makanan tambahan.
Dimensi Mutu	kualitas dan kuantitas.
Tujuan	Semua balita gizi kurus mendapatkan makanan tambahan sebagai tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan atau makanan tambahan bahan pangan lokal.

Definisi Operasional	Balita kurus mendapatkan makanan tambahan adalah balita usia 6 bulan 0 hari sampai 59 bulan 29 hari dengan status gizi kurus (BB/PB atau BB/TB - 3 SD sampai dengan 2 SD).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah balita gizi kurus yang mendapatkan makanan tambahan di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh balita gizi kurus yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan gizi, laporan pemantauan tumbuh kembang balita.
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, menetapkan status gizi balita, menyiapkan makanan tambahan, pemberian, konseling, monitoring, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab gizi.

f. Judul	Kasus balita gizi buruk mendapatkan perawatan.
Dimensi Mutu	keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Semua balita gizi buruk yang ada di wilayah kerja mendapatkan perawatan.
Definisi Operasional	Kasus balita gizi buruk mendapatkan perawatan adalah anak berumur dibawah 5 tahun (0-59 bulan 29 hari) dengan tanda klinis gizi buruk dan/atau indeks berat

	badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan nilai Z-score < 3SD mendapatkan perawatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh balita buruk yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan gizi, laporan pemantauan tumbuh kembang balita.
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, menetapkan status gizi balita, kunjungan rumah, konseling, monitoring, rujukan, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab gizi.

17. Pencegahan dan pengendalian penyakit

a. Judul	Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) .
Dimensi Mutu	kuantitas dan kualitas.
Tujuan	≥ 80 % dari jumlah bayi yang ada di Desa sudah mendapat imunisasi dasar lengkap.
Definisi Operasional	Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) adalah Desa/Kelurahan dimana ≥ 80 % dari jumlah bayi yang ada di Desa tersebut

	sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah Desa yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan imunisasi.
Target	93%
Langkah Kegiatan	Penentuan sasaran, menentukan jenis vaksin yang diberikan, pemberian vaksinasi, pencatatan laporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program imunisasi.

b. Judul	Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Meningkatkan cakupan bayi mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).
Definisi Operasional	Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) adalah bayi yang ada di wilayah kerja tersebut sudah mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah bayi mendapat imunisasi dasar lengkap yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

Denominator	Jumlah seluruh bayi ada di wilayah Kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan imunisasi.
Target	93%
Langkah Kegiatan	Penentuan sasaran, menentukan jenis vaksin yang diberikan, pemberian vaksinasi, pencatatan laporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program imunisasi.

c. Judul	BIAS DT (Difteria Tetanus)
Dimensi Mutu	keselamatan dan kuantitas.
Tujuan	Memberikan kekebalan terhadap penyakit Difteria Tetanus pada siswa kelas 1 Sekolah Dasar.
Definisi Operasional	BIAS DT adalah jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) atau sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi DT.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) yang mendapatkan imunisasi Bias DT yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan BIAS.
Target	95%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, menyiapkan vaksin dan logistik, pelaksanaan BIAS, pencatatan, sweeping dan pelaporan.

Penanggung Jawab	Penanggung jawab program imunisasi.
------------------	-------------------------------------

d. Judul	BIAS Td (Tetanus difteria)
Dimensi Mutu	keselamatan dan kuantitas.
Tujuan	Memberikan kekebalan terhadap penyakit Difteria Tetanus pada siswa kelas 2 dan 5 Sekolah Dasar.
Definisi Operasional	BIAS Td adalah Jumlah siswa kelas 2 dan 5 Sekolah Dasar (SD) atau sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi Td.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah siswa kelas 2 dan 5 Sekolah Dasar (SD) yang mendapatkan imunisasi Bias Td yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh siswa kelas 2 dan 5 Sekolah Dasar (SD) yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan BIAS.
Target	95%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, menyiapkan vaksin dan logistik, pelaksanaan BIAS, pencatatan, sweefing dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program imunisasi.

e. Judul	BIAS Campak.
Dimensi Mutu	keselamatan dan kuantitas.
Tujuan	Memberikan kekebalan terhadap penyakit Campak pada siswa kelas 1 Sekolah Dasar.

Definisi Operasional	BIAS Campak adalah Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) atau sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi Campak.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) yang mendapatkan imunisasi Bias Campak yang di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan BIAS.
Target	95%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, menyiapkan vaksin dan logistik, pelaksanaan BIAS, pencatatan, sweefing dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program imunisasi.

f. Judul	Imunisasi TT2+ ibu hamil.
Dimensi Mutu	keselamatan dan kuantitas.
Tujuan	Memberikan kekebalan terhadap penyakit Tetanus pada iu hamil.
Definisi Operasional	Imunisasi TT2 + Ibu Hamil adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT ke-dua atau ke-tiga, atau ke-empat atau ke-lima di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	4 kali setiap tahun.
Periode Analisa	Setiap tahun.

Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT2, TT3, TT4 dan TT5 di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan bulanan imunisasi.
Target	90%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, menyiapkan vaksin dan logistik, pelaksanaan imunisasi, pencatatan, sweeping dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program imunisasi.

g. Judul	Penemuan penderita pneumonia balita.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas.
Tujuan	Pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar.
Definisi Operasional	Penemuan penderita pneumonia balita adalah Persentase balita dengan pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah penderita pneumonia balita yang ditangani di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah perkiraan penderita pneumonia balita yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan penyakit menular.
Target	86%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan

	kasus, pengobatan dan perawatan, pencatatan Pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program penyakit menular.

h. Judul	Pelayanan diare pada kasus semua umur.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas.
Tujuan	Penderita diare semua umur yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan diare pada kasus semua umur adalah jumlah penemuan kasus diare pada semua umur yang mendapatkan pelayanan/pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah penderita diare semua yang ditangani di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah target penemuan penderita diare yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan penyakit menular.
Target	86%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program penyakit menular.

i. Judul	Pencegahan DBD dengan angka bebas jentik.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas.
Tujuan	Pencegahan DBD dengan angka bebas jentik pada rumah dan tempat-tempat umum.
Definisi Operasional	Pencegahan DBD dengan angka bebas jentik adalah presentasi rumah atau tempat-tempat umum yang diperiksa jentik dan bebas jentik.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik dan bebas jentik di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan penyakit menular.
Target	95%
Langkah Kegiatan	Validasi jumlah sasaran, koordinasi pemeriksaan jentik, sosialisasi, pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program penyakit menular.

j. Judul	Kesembuhan kasus kusta MB (Multi Baciller)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Penderita kasus kusta MB yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar dan menyelesaikan

	pengobatan.
Definisi Operasional	Kesembuhan kasus kusta MB adalah jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan) di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh kasus baru kusta MB yang mulai MDT yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan penyakit menular.
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, Pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program penyakit menular.

k. Judul	Pelayanan penderita filariasis.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Semua penderita filariasis yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan penderita filariasis adalah presentasi kasus filariasis yang dilakukan tatalaksana minimal 7 kali kunjungan rumah di wilayah kerja dalam waktu satu

	tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah penderita filariasis yang dilakukan tatalaksana filariasis di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah penderita filariasis yang ditemukan di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan penyakit menular.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program penyakit menular.

1. Judul	Pelayanan posbindu PTM.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas.
Tujuan	Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM.
Definisi Operasional	Pelayanan posbindu PTM adalah persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah Desa yang melaksanakan posbindu PTM yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

Denominator	Jumlah seluruh Desa yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan penyakit menular.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, pencatatan, pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program penyakit tidak menular.

m. Judul	Penanganan kasus kelainan refraksi.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas.
Tujuan	Setiap orang penderita kelainan refraksi mendapatkan pelayanan sesuai standar.
Definisi Operasional	Penanganan kasus kelainan refraksi adalah orang dengan kelainan refraksi ditangani sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah kasus kelainan refraksi yang ditangani di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh kasus kelainan refraksi yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan penyakit PTM kesehatan indra.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung	Penanggung jawab program PTM kesehatan

Jawab	indera.
-------	---------

n. Judul	Penanganan penyakit katarak.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas.
Tujuan	Setiap orang penderita penyakit katarak mendapatkan pelayanan sesuai standar.
Definisi Operasional	Penanganan penyakit katarak adalah orang dengan penyakit katarak ditangani sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah kasus penyakit katarak yang ditangani di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh kasus penyakit katarak yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan penyakit PTM kesehatan indera.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, Pencatatan Pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program PTM kesehatan indra.

18. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat

a. Judul	Keluarga risiko tinggi mendapatkan asuhan keperawatan.
Dimensi Mutu	Kualitas dan kualitas.
Tujuan	Semua keluarga risiko tingi mendapatkan asuhan keperawatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Keluarga risiko tinggi mendapatkan asuhan keperawatan adalah keluarga

	mendapatkan asuhan keperawatan keluarga dan terdokumentasikan melalui asuhan keperawatan sesuai dengan permasalahan yang ditemukan termasuk tindak lanjut permasalahan pada indikator program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah keluarga yang mendapatkan asuhan keperawatan keluarga di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah sasaran keluarga yang bermasalah kesehatan dan tercatat dalam register R1 perkesmas yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Data PIS-PK, register R1 Perkesmas, asuhan keperawatan keluarga.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pengumpulan data keluarga dari data PIS-PK, penjadwalan kunjungan, pelaksanaan kunjungan rumah, pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan keluarga, intervensi, evaluasi, tindak lanjut, monitoring, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab perkesmas.

b. Judul	Kelompok risiko tinggi mendapatkan asuhan keperawatan.
Dimensi Mutu	Kualitas dan kualitas.
Tujuan	Semua kelompok risiko tinggi

	mendapatkan asuhan keperawatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Kelompok risiko tinggi mendapatkan asuhan keperawatan adalah kelompok risiko tinggi (prolanis, kelompok ibu hamil risiko tinggi, balita risiko tinggi, dll) mendapatkan asuhan keperawatan kelompok oleh petugas Puskesmas.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah kelompok risiko tinggi yang mendapatkan asuhan keperawatan keluarga di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah kelompok risiko tinggi yang ada dan tercatat dalam buku register kelompok risiko tinggi yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Buku register kelompok risiko tinggi, asuhan keperawatan kelompok.
Target	100%.
Langkah Kegiatan	Pengumpulan data kelompok risiko tinggi, penjadwalan kunjungan, pelaksanaan kunjungan kelompok, pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan kelompok, intervensi, evaluasi, tindak lanjut, monitoring, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab perkesmas.

c. Judul	Masyarakat/Desa mendapatkan asuhan keperawatan komunitas.
Dimensi Mutu	Kualitas dan kualitas.
Tujuan	Semua Desa atau RW atau RT mendapatkan asuhan keperawatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Masyarakat/Desa mendapatkan asuhan keperawatan komunitas adalah asuhan keperawatan komunitas ke Desa atau RW atau RT oleh petugas Puskesmas.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah Desa atau RW atau RT mendapatkan asuhan keperawatan komunitas di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah Desa atau RW atau RT minimal 1 kali mendapatkan asuhan keperawatan komunitas.
Sumber Data	Desa atau RW atau RT, register asuhan keperawatan komunitas.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pengumpulan data Desa atau RW/RT sesuai dengan permasalahan yang ada, penjadwalan kunjungan, pelaksanaan kunjungan, pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan komunitas, intervensi, evaluasi, tindaklanjut, monitoring, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab perkesmas.

d. Judul	Keluarga mandiri III dan IV pada semua kasus.
Dimensi Mutu	Kualitas dan kualitas
Tujuan	Semua keluarga rawan yang dibina memenuhi kriteria hasil akhir tingkat kemandirian keluarga (KM III dan IV).
Definisi Operasional	Keluarga mandiri III dan IV pada semua kasus adalah cakupan hasil akhir tingkat kemandirian keluarga (KM III dan IV) pada seluruh keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 kali kunjungan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah keluarga rawan yang dibina memenuhi kriteria hasil akhir tingkat kemandirian keluarga (KM III dan IV) di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah keluarga rawan yang dibina di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Data PIS-PK, register R1 perkesmas, asuhan keperawatan keluarga.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Data PIS-PK, penjadwalan kunjungan, pelaksanaan kunjungan, pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan komunitas, intervensi, evaluasi, penentuan kriteria keluarga setelah selesai pembinaan tindak lanjut, monitoring, pencatatan dan pelaporan.

Penanggung Jawab	Penanggung jawab perkesmas.
------------------	-----------------------------

19. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat

a. Judul	Pelayanan kesehatan gigi masyarakat di desa (UKGMD).
Dimensi Mutu	Kualitas dan kualitas.
Tujuan	Semua posyandu mendapatkan pembinaan kesehatan gigi dan mulut.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan gigi masyarakat di desa (UKGMD) adalah UKBM yang mendapatkan pembinaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas puskesmas sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah posyandu yang mendapatkan pembinaan kesehatan gigi dan mulut di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh posyandu yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Data posyandu, laporan bulanan kesehatan gigi dan mulut.
Target	80%
Langkah Kegiatan	Pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi, pelaksanaan pembinaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab kesehatan gigi dan mulut.

b. Judul	Pelayanan kesehatan gigi masyarakat di SD/MI (UKGS).
Dimensi Mutu	Kualitas dan kualitas.
Tujuan	Semua SD/MI mendapatkan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan gigi masyarakat di SD/MI (UKGS) adalah SD/MI yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas puskesmas sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah SD/MI yang mendapatkan Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh SD/MI yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Data sekolah SD/MI, laporan bulanan kesehatan gigi dan mulut.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi, pelaksanaan pemeriksian kesehatan gigi dan mulut, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab kesehatan gigi dan mulut.

c. Judul	Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SD/MI.
Dimensi Mutu	Kualitas dan kualitas.
Tujuan	Semua murid SD/MI mendapatkan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.

Definisi Operasional	Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SD/MI adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD/MI oleh petugas puskesmas sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah murid SD/MI yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh murid SD/MI yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Data sekolah SD/MI, data siswa, laporan bulanan kesehatan gigi dan mulut.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, tatalaksana, pelayanan rujukan bila perlu, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab kesehatan gigi dan mulut.

d. Judul	Penanganan siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi.
Dimensi Mutu	Kualitas dan kualitas.
Tujuan	Semua murid SD/MI mendapatkan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.
Definisi Operasional	Penanganan siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi adalah jumlah penanganan pada siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan

	kesehatan gigi dan mulut oleh petugas sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah murid SD/MI yang mendapatkan Penanganan kesehatan gigi dan mulut di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh murid SD/MI yang membutuhkan perawatan yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Data sekolah SD/MI, data siswa, laporan bulanan kesehatan gigi dan mulut.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, tatalaksana, pelayanan rujukan bila perlu, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab kesehatan gigi dan mulut.

20. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer

a. Judul	Pembinaan penyehat tradisional.
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian
Tujuan	Semua penyehat tradisional mendapatkan pembinaan oleh petugas Puskesmas sesuai standar.
Definisi Operasional	Pembinaan penyehat tradisional adalah upaya yang dilakukan oleh Puskesmas berupa intervensi, identifikasi dengan aplikasi Gan Hattra, pencatatan dan pelaporan kunjungan klien serta fasilitasi

	rekomendasi registrasi kesehatan tradisional di wilayah kerja Puskesmas.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah penyehat tradisional yang dibina di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh penyehat tradisional yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register kesehatan tradisional dan laporan bulan kesehatan tradisional.
Target	80%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pembinaan, penyuluhan pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program kesehatan tradisional.

b. Judul	Pembinaan kelompok pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA).
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian.
Tujuan	Semua kelompok Tanaman Obat Keluarga (TOGA) mendapatkan pembinaan oleh petugas Puskesmas sesuai standar.
Definisi Operasional	Pembinaan kelompok pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) adalah pembinaan kelompok TOGA (5-10 KK) yang dibina oleh petugas Puskesmas.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.

Numerator	Jumlah kelompok TOGA yang dibina di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh kelompok TOGA yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register kesehatan tradisional dan laporan bulan kesehatan tradisional.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pembinaan, penyuluhan pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program kesehatan tradisional.

21. Pelayanan kesehatan olahraga

a. Judul	Pengukuran kebugaran jasmani anak sekolah.
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian
Tujuan	Semua anak sekolah diperiksa kebugaran jasmaninya oleh petugas Puskesmas.
Definisi Operasional	Pengukuran kebugaran jasmani anak sekolah adalah prosentase anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmaninya oleh petugas kesehatan sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmaninya di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah anak sekolah yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.

Sumber Data	Data sekolah, data siswa, laporan kesehatan olahraga.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi kegiatan pembinaan, pengukuran kebugaran jasmani anak sekolah, pencatatan pelaporan, evaluasi dan pelayanan rujukan bila diperlukan
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program kesehatan olahraga.

b. Judul	Pengukuran kebugaran jasmani jema'ah haji.
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian.
Tujuan	Semua jema'ah haji diperiksa kebugaran jasmaninya oleh petugas Puskesmas.
Definisi Operasional	Pengukuran kebugaran jasmani jema'ah haji adalah prosentase jema'ah haji yang diperiksa kebugaran jasmaninya oleh petugas kesehatan sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah jema'ah haji yang diperiksa kebugaran jasmaninya di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah jema'ah haji yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Data KBIH, data jema'ah haji , laporan kesehatan olahraga.
Target	100%

Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pembuatan jadwal pembinaan, koordinasi kegiatan pembinaan, pengukuran kebugaran jasmani anak sekolah, pencatatan pelaporan, evaluasi dan pelayanan rujukan bila diperlukan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program kesehatan olahraga.

22. Pelayanan kesehatan kerja

Judul	Pembinaan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK).
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian.
Tujuan	Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) mendapatkan pembinaan oleh petugas Puskesmas sesuai standar.
Definisi Operasional	Pembinaan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) adalah jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang dibina oleh petugas Puskesmas.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah Pos UKK yang dibina di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh Pos UKK yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register kesehatan Kerja, data Pos UKK dan Pekerja dan laporan bulan kesehatan kerja.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pembinaan, penyuluhan, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi.

Penanggung Jawab	Penanggung jawab program kesehatan kerja.
------------------	---

23. Pelayanan kesehatan pengembangan Lainnya

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

b. Judul	Kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit KLB.
Dimensi Mutu	Keselamatan.
Tujuan	Meningkatkan kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit KLB.
Definisi Operasional	Kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit KLB adalah kelengkapan data hasil pengamatan/identifikasi penyakit potensi KLB mingguan (dengan menggunakan form W2).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah laporan W2 yang dilaporkan Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	52 minggu.
Sumber Data	Laporan W2.
Target	100%
Langkah Kegiatan	pengamatan/identifikasi penyakit potensi KLB, pembuatan laporan, pengiriman laporan dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab surveilans.

c. Judul	Ketepatan laporan surveilans terpadu penyakit.
Dimensi Mutu	Kualitas dan kesinambungan.
Tujuan	Meningkatkan Ketepatan waktu laporan surveilans terpadu penyakit.
Definisi Operasional	Ketepatan laporan surveilans terpadu penyakit adalah ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan/identifikasi penyakit

	bulanan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	52 minggu.
Sumber Data	Laporan STP.
Target	100%
Langkah Kegiatan	pengamatan/identifikasi penyakit, pembuatan laporan STP, pengiriman laporan dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab surveilans.

d. Judul	Kelengkapan laporan surveilans terpadu penyakit.
Dimensi Mutu	Kualitas dan kesinambungan.
Tujuan	Meningkatkan kelengkapan laporan surveilans terpadu penyakit.
Definisi Operasional	Kelengkapan laporan surveilans terpadu penyakit adalah ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan/identifikasi penyakit bulanan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Numerator	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	52 minggu.
Sumber Data	Laporan STP.

Target	100%
Langkah Kegiatan	pengamatan/identifikasi penyakit, pembuatan laporan STP, pengiriman laporan dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab surveilans.

e. Judul	Pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Setiap orang pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB adalah pelayanan kesehatan bagi setiap orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB sesuai dengan jenis penyakit dan/atau keracunan pangan yang menyebabkan KLB.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap kejadian.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB yang mendapatkan pelayanan kesehatan.
Denominator	Jumlah orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB.
Sumber Data	Formulir penyelidikan epidemiologi, format lembar KIE.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Menentukan sasaran layanan kesehatan pada kondisi KLB, pelayanan kesehatan standar, rujukan bulan diperlukan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab surveilans.

Jawab	
-------	--

f. Judul	Pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak krisis akibat bencana.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Setiap orang yang terdampak krisis akibat bencana mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak krisis akibat bencana adalah layanan minimal untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap kejadian.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Numerator	Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun .
Denominator	Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Formulir penyelidikan epidemiologi, format lembar KIE, buku pedoman penanggulangan bencana.
Target	100%
Langkah Kegiatan	Menentukan sasaran layanan kesehatan pada kondisi bencana, menyusun rencana pemenuhan pelayanan dasar, menyiapkan

	sarana prasarana dan SDM pelayanan kesehatan dasar, pelaksanaan pemenuhan pelayanan kesehatan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab surveilans.

BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber

pada tanggal 08 Oktober 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 00 SERIE