

**BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON**



**NOMOR 16 TAHUN 2020 SERI E**

---

PERATURAN BUPATI CIREBON  
NOMOR 158 TAHUN 2020

TENTANG  
STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SENDANG  
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 untuk Unit Kerja yang akan menerapkan Badan Layanan Umum Daerah;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar

Pelayanan Minimal pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Sendang 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 beberap kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);

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

## MEMUTUSKAN :

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

### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten adalah Kabupaten Cirebon.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Pemerintah 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 Sendang, yang selanjutnya disebut Puskesmas Sendang adalah UPTD Puskesmas Sendang.
9. Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan

pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

10. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
11. Indikator SPM adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan/atau manfaat pelayanan dasar.
12. Pelayanan Kesehatan Puskesmas, yang selanjutnya disebut Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.
13. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara.
14. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya di singkat 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 di singkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
16. Puskesmas nonrawat inap merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah (*home care*), pelayanan gawat darurat, dan pelayanan persalinan normal bagi Puskesmas yang tersedia fasilitas pelayanan persalinan normal.

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

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

- (1) 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 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 Sendang, meliputi :

- a. UKP tingkat pertama; dan

- b. UKM tingkat pertama.

#### Pasal 5

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

- a. pelayanan pemeriksaan umum;
- b. pelayanan gawat darurat;
- c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP;
- d. pelayanan gizi bersifat UKP;
- e. pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
- 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 tertular virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV);
- m. pelayanan imunisasi;
- n. pelayanan penyakit menular lainnya (kusta, DBD, ISPA/pneumonia, diare, Filariasis, dan Hepatitis);
- o. pelayanan promosi kesehatan;
- p. pelayanan kesehatan lingkungan;



- q. pelayanan gizi;
- r. pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat;
- s. pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
- t. pelayanan kesehatan kerja;
- u. pelayanan kesehatan olahraga;
- v. pelayanan kesehatan tradisional komplementer; dan
- w. pelayanan kesehatan pengembangan lainnya (surveilans).

#### Pasal 7

- (1) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian pada setiap jenis pelayanan untuk Upaya Kesehatan Perorangan pada Puskesmas Sendang 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 Sendang, 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 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 kesehatan dan non kesehatan dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB V PENERAPAN

### Pasal 9

- (1) Pimpinan 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.
- (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 oleh internal auditor yang berkedudukan langsung di bawah Pemimpin BLUD Puskesmas.

BAB VII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sumber  
pada tanggal 30 Desember 2020

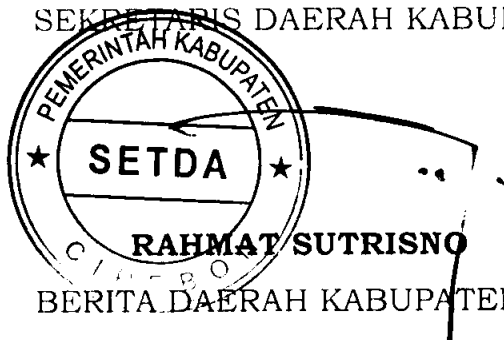
**BUPATI CIREBON,**

**ttd**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber  
pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 161 SERI E

**LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI CIREBON**

NOMOR : 158 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 Desember 2020

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

**INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN PADA JENIS PELAYANAN  
UNTUK UPAYA KESEHATAN PERORANGAN PADA UPTD PUSKESMAS SENDANG**

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN					PENANGGUNG JAWAB	
					2020	2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	Pelayanan	Cakupan rawat jalan									
1	Pemeriksaan Umum	peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)	15 %	10 %	12 %	14 %	15 %	15 %	15 %	PJ UKP	
2	Pelayanan Gawat darurat	Cakupan kunjungan ruang tindakan	100 %	51,3 %	65 %	75 %	85 %	95 %	100 %	PJ UKP	

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN					PENANGGUNG JAWAB
					2020	2021	2022	2023	2024	
3	Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP	a. Pelayanan Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
					b. Pelayanan imunisasi	80 %	90 %	95 %	100 %	
4	Pelayanan Gizi bersifat UKP	Pemberian konseling sesuai masalah pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
5	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	Cakupan kunjungan rawat jalan gigi	100 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
6	Pelayanan Kefarmasian	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100 %	100 %	100 %	95 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN					PENANGGUNG JAWAB
					2020	2021	2022	2023	2024	
7	Pelayanan Laboratorium	Cakupan pemeriksaan laboratorium Puskesmas	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %	PJ UKP

**BUPATI CIREBON,**

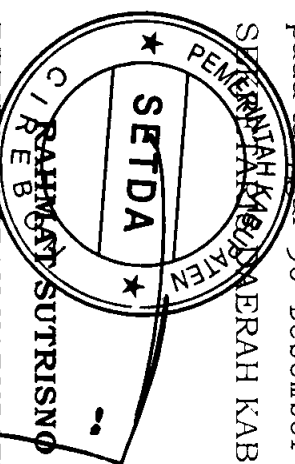
*ttd*

**IMRON**

Diundangkan di Sumber

pada tanggal 30 Desember 2020

SPEMBAH KEMUDA DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 161 SERE

**LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI CIREBON**

NOMOR : 158 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 Desember 2020

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

**INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN PADA JENIS PELAYANAN  
UNTUK UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PADA UPTD PUSKESMAS SENDANG**

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN					PENANGGUNG JAWAB
					2020	2021	2022	2023	2024	
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase Ibu hamil mendapat Pelayanan kesehatan ibu Hamil sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase Ibu Bersalin mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	100 %	94,2%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM



NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN					PENANGGUNG JAWAB
					2020	2021	2022	2023	2024	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase Bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standar (KN Lengkap)	100 %	94,2 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	PJ UKM
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan pelayanan kesehatan Balita (0 -59 bulan) sesuai standar (Kunjungan Balita)	100 %	92,2 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	PJ UKM
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar (Kelas 1-9) mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%	PJ UKM
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Cakupan penduduk usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase Pendudukumur ≥ 60 tahun yang mendapat pelayanan kesehatan / skrining sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%	PJ UKM



NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN					PENANGGUNG JAWAB
					2020	2021	2022	2023	2024	
	yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia( <i>Human Immunodeficiency Virus = HIV</i> )	standar								
13	Pelayanan Imunisasi	a. Cakupan Desa /Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	93 %	83,3 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
		b. Cakupan IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	93 %	91,9 %	93 %	95 %	97 %	98 %	100 %	PJ UKM
		c. Cakupan BIAS DT (Bulan Imunisasi Anak Sekolah Difteri Tetanus)	98 %	90,9 %	95 %	96 %	97 %	98 %	100 %	PJ UKM
		d. Cakupan BIAS Td (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) Tetanus dan Difteri	98 %	92 %	93 %	98 %	98 %	98 %	100 %	PJ UKM
		e. Cakupan BIAS Campak /MR(Bulan Imunisasi Anak Sekolah <i>Measles Rubella</i> )	98 %	94,3 %	95 %	98 %	98 %	98 %	100 %	PJ UKM



NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN					PENANGGUNG JAWAB
					2020	2021	2022	2023	2024	
15	Pelayanan Promosi Kesehatan	a. Pembinaan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di tatanan rumah tangga	70 %	57 %	60 %	70 %	80 %	90 %	100 %	PJ UKM
		b. Persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100 %	80 %	80 %	80 %	90 %	100 %	PJ UKM	
		c. Persentase (%) Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)	40 %	80 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	PJ UKM
16	Pelayanan kesehatan lingkungan	a. Cakupan akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
		b. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih	85 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
17	Pelayanan Gizi	a. Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	16 %	16,1 %	16 %	15 %	13 %	12 %	10 %	PJ UKM
		b. Persentase bayi usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	40%	43,7%	40%	45%	50%	55%	60%	PJ UKM





NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN					PENANGGUNG JAWAB	
					2020	2021	2022	2023	2024		
	kehatan pengembangan (Surveilans)	respon penyakit potensial KLB									
		b. Cakupan kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB	90%	90 %	90%	90 %	90%	90 %	90%		PJ UKM
		c. Cakupan penanggulangan KLB (kejadian luar biasa)	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		PJ UKM

**BUPATI CIREBON,**

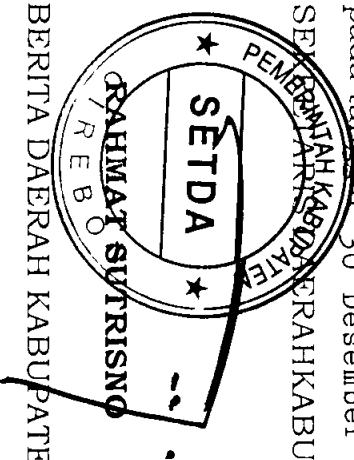
tttd

**IMRON**

Diundangkan di Sumber

pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 6 SERIE



**LAMPIRAN III : PERATURAN BUPATI CIREBON**

NOMOR : 158 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 Desember 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA  
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT  
SENDANG KABUPATEN CIREBON.**INDIKATOR SPM UKP****1. Pelayanan Pemeriksaan Umum**

Judul	Cakupan rawat jalan peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)
Dimensi Mutu	Akses, mutu dan kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tersedianya Pelayanan umum yang sesuai jadwal
Definisi Operasional	Cakupan rawat jalan adalah jumlah kunjungan kasus (baru) rawat jalan di sarana kesehatan strata pertama
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Nominator	Jumlah kunjungan baru peserta JKN di Puskesmas rawat jalan pada kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah kapitasi peserta JKN rata-rata dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	<i>Primary Care (Pcare)</i>
Target	15%
Langkah Kegiatan	1. Pasien peserta JKN yang terdaftar di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) Puskesmas Sendang mendaftarkan diri jika ingin berobat atau rujukan dengan membawa Kartu JKN/KIS (Kartu Indonesia Sehat) dan KTP (Kartu Tanda Penduduk) 2. Petugas Pendaftaran meng- <i>entry</i> Nomor KIS (Kartu Indonesia Sehat) sesuai ruang pemeriksaan yang dituju

	3. Pasien menunggu giliran dipanggil untuk diperiksa sesuai ruang pemeriksaan
Penanggung Jawab Pengumpul data	Petugas Pendaftaran

## 2. Pelayanan Gawat darurat

Judul	Cakupan kunjungan Ruang Tindakan
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis, keselamatan, hubungan antar manusia
Tujuan	Tercapainya keselamatan pasien
Definisi Operasional	Pelaksanaan pelayanan terhadap pasien gawat darurat di Ruang Tindakan, dengan wewenang penuh yang dipimpin oleh dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Nominator	Kunjungan pasien baru di ruang Tindakan yang ditangani oleh Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	15% kunjungan rawat jalan dalam satu tahun
Sumber Data	Ruang tindakan
Target	100 %
Langkah Kegiatan	TRIASE, penanganan Kegawatdaruratan, Rujukan bila diperlukan
Penanggung Jawab Pengumpul data	Petugas Kegawatdaruratan

## 3. Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP

### a. pelayanan Keluarga Berencana Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (KB MKJP)

Judul	pelayanan KB MKJP
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP
Tujuan	Semua pasien yang memerlukan Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP sesuai standar

Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan Keluarga metode kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) berupa Implant dan IUD merupakan pilihan yang sangat tepat. Pada beberapa kasus seringnya terjadi kehamilan yang tidak diinginkan dikarenakan kegagalan dalam penggunaan alat atau obat kontrasepsi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah Pelayanan KB MKJP yang mendapat pelayanan sesuai standar dalam waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah Kunjungan Pelayanan KB MKJP dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Registrasi Pelayanan KB MKJP
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Skrining, konseling, pemeriksaan, persiapan alat dan bahan, jika tidak ada kontra indikasi maka dilakukan tindakan KB MKJP, konseling setelah pemasangan KB MKJP
Penanggung Jawab Pengumpul data	Bidan Puskesmas

**b. Waktu pelayanan imunisasi**

Judul	Pelayanan imunisasi maksimal
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP
Tujuan	Semua pasien yang memerlukan Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP sesuai standar
Definisi Operasional	Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari

Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah Pelayanan imunisasi yang mendapat pelayanan sesuai standar dalam waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah Kunjungan Pelayanan imunisasi dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Registrasi Pelayanan imunisasi
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Skrining, konseling, pemeriksaan, persiapan alat dan bahan, jika tidak ada kontra indikasi maka dilakukan tindakan imunisasi, konseling setelah penyuntikan imunisasi
Penanggung Jawab Pengumpul data	Bidan Puskesmas

#### **4. Pelayanan Gizi bersifat UKP**

Judul	Pemberian konseling sesuai masalah pasien
Dimensi Mutu	Kompetensi, kesinambungan pelayanan, efektifitas
Tujuan	Semua pasien yang memerlukan Konseling mendapat pelayanan sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan Gizi bersifat UKP adalah pelayanan konseling yang diberikan kepada pasien yang memerlukan oleh petugas sesuai kompetensinya
Frekuensi Pengumpulan Data	Sesuai Jadwal pelayanan gizi bersifat UKP
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah pasien yang mendapat konseling di pelayanan Gizi bersifat UKP sesuai standar dalam waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua pasien yang di konseling dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Registrasi pelayanan Gizi bersifat UKP
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Pasien dari ruang pelayanan yang memerlukan konseling dirujuk ke pelayanan gizi bersifat UKP sesuai jadwal
Penanggung Jawab Pengumpul data	Petugas pelayanan Gizi bersifat UKP

## 5. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Judul	Cakupan kunjungan rawat jalan gigi
Dimensi Mutu	Pemeriksaan dan penegakan diagnosis yang lebih tepat
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan pemeriksaan gigi dan mulut yang mampu memberikan kepuasan pelanggan
Definisi Operasional	Pelayanan rawat jalan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk upaya promotif, preventif, dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi tetap, pengobatan, dan penambalan sementara yang dilakukan di sarana pelayanan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Nominator	Jumlah kunjungan baru pasien rawat jalan gigi Puskesmas dan jaringannya yang berasal dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	4 % jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Register pemeriksaan gigi
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Pasien yang sudah melakukan administrasi pendaftaran dan pemeriksaan vital oleh perawat kemudian diperiksa lebih lanjut oleh dokter gigi dan dokter gigi mengisi rekam medis
Penanggung Jawab Pengumpul data	Dokter gigi

## 6. Pelayanan kefarmasian

Judul	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas kesinambungan pelayanan, dan efisiensi
Tujuan	Kesiapan Puskesmas dalam memberikan pelayanan obat
Definisi Operasional	Tersedianya obat dan vaksin indikator di

	Puskesmas untuk program pelayanan kesehatan dasar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah komulatif item obat indikator yang tersedia di Puskesmas
Denominator	Jumlah total item obat indikator dalam 1 tahun
Sumber Data	Format Item ketersediaan Obat di Puskesmas
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Apoteker mengecek ketersediaan obat yang ada di Puskesmas per item setiap bulannya
Penanggung Jawab Pengumpul data	Apoteker

### **7. Pelayanan Laboratorium**

Judul	Cakupan pemeriksaan laboratorium Puskesmas
Dimensi Mutu	Kompetensi, dan efektivitas kesinambungan pelayanan, dan efisiensi
Tujuan	Pasien yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium mendapat pelayanan sesuai standar
Definisi Operasional	Cakupan jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium Puskesmas adalah jumlah pemeriksaan laboratorium dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas keseluruhan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun
Denominator	jumlah kunjungan pasien yang memerlukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Register Pemeriksaan Laboratorium

Target	20%
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien membawa surat pengantar pemeriksaan laboratorium</li> <li>2. Petugas laboratorium memanggil pasien sesuai nomor urut</li> <li>3. Petugas laboratorium melakukan pemeriksaan pasien sesuai surat pengantar pemeriksaan laboratorium</li> <li>4. Pasien menunggu di ruang tunggu sampai hasil pemeriksaan laboratorium selesai</li> <li>5. Petugas laboratorium memberikan hasil pemeriksaan laboratorium kepada pasien</li> </ol>
Penanggung Jawab Pengumpul data	Petugas Laboratorium

**BUPATI CIREBON,**

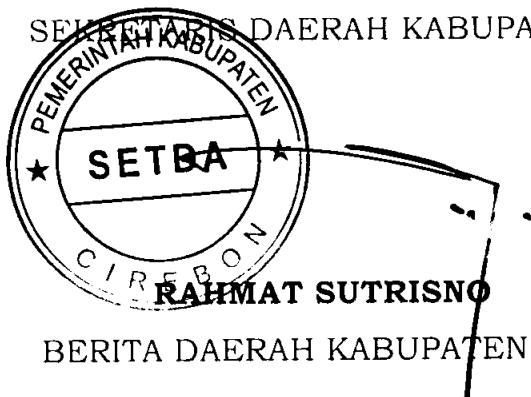
**ttd**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber

pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 161 SERI E

**LAMPIRAN IV : PERATURAN BUPATI CIREBON**

NOMOR : 158 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 Desember 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA  
UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH PUSAT  
KESEHATAN MASYARAKAT SENDANG  
KABUPATEN CIREBON.**INDIKATOR SPM UKM****1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil**

Judul	Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan Puskesmas dalam mengakses pelayanan ibu hamil
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar minimal empat kali selama kehamilan meliputi : a. Akses Pelayanan Antenatal (K1) dengan 10T b. Pelayanan Ibu Hamil (K4)
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan KIA/ laporan bidan
Target	100%
Langkah Kegiatan	1. Pendataan Ibu Hamil 2. Pemeriksaan antenatal yaitu pelayanan dalam dan luar gedung



	3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA 4. Pengisian Kartu Ibu dan Kohort 5. Rujukan
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA

## 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Untuk mencegah AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) dari proses kehamilan dan persalinan
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah cakupan 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
Nominator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh sasaran persalinan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas), KOHORT IBU dan KOHORT BAYI
Target	100%
Langkah Kegiatan	1. Pendataan Ibu Bersalin 2. Pelayanan persalinan 3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA 4. Pengisian Kartu Ibu dan Kohort Ibu

	5. Rujukan pertolongan persalinan (jika diperlukan)
Penanggung Jawab	Bidan Koordinator KIA

### 3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Persentase Bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standar (KN Lengkap)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kontinuitas
Tujuan	Terpeliharanya kesehatan bayi umur 0-28 hari melalui pelayanan kesehatan maupun pelayanan melalui kunjungan rumah
Definisi Operasional	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan adalah cakupan bayi baru lahir yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan neonatal paling sedikit 3x (Kn I 6-48 jam Kn II 3-7 hari dan Kn III 8-28 hari) di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah bayi usia 0-28 yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar, di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Seluruh bayi lahir hidup di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas), Kohort Ibu, Kohort Bayi
Target	100%
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendataan bayi baru lahir</li> <li>2. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir yaitu Pelayanan dalam dan luar gedung</li> <li>3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA</li> <li>4. Pencatatan dan Pelaporan</li> <li>5. Rujukan pertolongan kasus komplikasi</li> </ol>

	pada bayi baru lahir (jika diperlukan)
Penanggung Jawab	Bidan Koordinator KIA

#### 4. Pelayanan Kesehatan Balita

Judul	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kontinuitas
Tujuan	Menemukan secara dini gangguan kesehatan dan kelainan tumbuh kembang yang terjadi pada balita
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
Nominator	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar
Denominator	Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas), Kohort Balita, Buku KIA, KMS (Kartu Menuju Sehat), dan Register MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)
Target	100%
Langkah Kegiatan	1. Pendataan balita 0-59 bulan 2. Pelayanan kesehatan balita yaitu Pelayanan dalam dan luar gedung 3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA

	4. Pencatatan dan Pelaporan 5. Pelayanan Rujukan
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA, Koordinator MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda), MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dan Nutrisisionis

### 5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Persentase anak usia pendidikan dasar mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapat skrining kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah cakupan pelayanan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dalam kurun waktu tertentu, meliputi : a. Skrining kesehatan b. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu Tahun sekali
Periode Analisa	Satu tahun sekali
Nominator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 sampai 9 yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 sampai 9 di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun ajaran yang sama
Sumber Data	Hasil pencatatan dan pelaporan penjangkaran anak sekolah (status gizi, tanda vital, kesehatan gigi dan mulut serta kesehatan indera)
Target	100%
Langkah Kegiatan	1. Koordinasi dan Pendataan sasaran 2. Pelaksanaan skrining kesehatan 3. Pelaksanaan tindak lanjut hasil skrining

	kesehatan
Penanggung Jawab	Programer UKS (Usaha Kesehatan Sekolah)

### 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 skrining kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah cakupan penduduk usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar, meliputi : a. Edukasi kesehatan termasuk KB b. Skrining penyakit menular dan tidak menular
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar 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	SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) dan hasil pencatatan dan pelaporan kunjungan pasien, serta hasil kegiatan posbindu
Target	100%
Langkah Kegiatan	1. Skrining faktor resiko PTM (Penyakit Tidak Menular) 2. Konseling tentang faktor risiko PTM 3. Pelayanan rujukan kasus ke FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) 4. Pencatatan dan pelaporan faktor risiko PTM
Penanggung Jawab	Programer PTM

## 7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Judul	Persentase Penduduk umur $\geq 60$ tahun yang mendapat pelayanan kesehatan atau skrining sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas kesehatan
Tujuan	Agar setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah Cakupan penduduk usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali setahun, meliputi : a. Edukasi PHBS b. Pengukuran BB, TB, Lingkar Perut c. Pengukuran tekanan darah d. Pemeriksaan gula darah e. Pemeriksaan gangguan mental f. Pemeriksaan gangguan kognitif g. Pemeriksaan tingkat kemandirian h. Anamnesa beresiko
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali setahun dalam kurun waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh penduduk usia 60 tahun ke atas di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas), Pelaporan dan pencatatan kunjungan
Target	100%
Langkah Kegiatan	1. Pendataan sasaran lansia 2. Skrining kesehatan lansia 3. Pencatatan dan pelaporan termasuk

	pemberian buku-buku kesehatan lansia 4. Pelayanan rujukan
Penanggung Jawab	Programer Usia Lanjut

### 8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Persentase penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan, efisiensi, ketepatan dan kualitas
Tujuan	Untuk mengetahui, mendata dan melakukan pengobatan pada pasien yang memiliki penyakit hipertensi sesuai dengan standar
Definisi Operasional	Pemberian pelayanan sesuai dengan standar bagi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sendang dalam kurun satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Nominator	Jumlah penderita hipertensi usia $\geq 15$ tahun di wilayah kerja yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah estimasi penderita hipertensi usia $\geq 15$ tahun di wilayah kerja berdasarkan angka prevalensi Kabupaten Cirebon dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan Programer PTM (Penyakit Tidak Menular)
Target	100%
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendataan penderita hipertensi menurut wilayah kerja FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama)</li> <li>2. Melakukan penemuan kasus hipertensi untuk seluruh pasien usia <math>\geq 15</math> tahun di FKTP</li> <li>3. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar berupa edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang</li> </ol>

	cukup, aktifitas fisik, dan kelola stress) serta edukasi kepatuhan meminum obat dan atau terapi farmakologi 4. Melakukan rujukan ke FKRTL sesuai criteria
Penanggung Jawab	Programer PTM (Penyakit Tidak Menular)

### 9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Judul	Persentase penderita diabetes melitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan, efisiensi, ketepatan dan kualitas
Tujuan	Untuk mengetahui, mendata dan melakukan pengobatan pada penduduk yang menderita Diabetes Melitus
Definisi Operasional	DM (Diabetes Mellitus) adalah penyakit endokrin yang ditandai oleh naiknya kadar glukosa dalam darah. Peningkatan kadar glukosa ini terjadi karena defisiensi insulin yang bersifat relatif ataupun absolut, atau akibat adanya peningkatan resistensi sel terhadap kerja insulin.
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Nominator	Jumlah penderita diabetes mellitus usia $\geq 15$ tahun di wilayah kerja yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia $\geq 15$ tahun di wilayah kerja berdasarkan angka prevalensi Kabupaten Cirebon dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan Programer PTM (Penyakit Tidak Menular)
Target	100%
Langkah Kegiatan	1. Melakukan pendataan penderita DM



	<p>menurut wilayah kerja FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan skrining penderita DM untuk seluruh pasien di FKTP</li> <li>3. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar berupa edukasi tentang diet makanan dan aktifitas fisik, serta terapi farmakologi</li> <li>4. Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi</li> <li>5. Penyediaan peralatan kesehatan DM</li> <li>6. Penyediaan obat DM</li> <li>7. Pencatatan dan Pelaporan</li> <li>8. Monitoring dan evaluasi</li> </ol>
Penanggung Jawab	Programer PTM (Penyakit Tidak Menular)

#### **10. Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa**

Judul	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap penderita ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama

Sumber Data	Kohort Kunjungan Penderita ODGJ
Target	100%
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penderita ODGJ berat menurut data estimasi wilayah kerja FKTP</li> <li>2. Melakukan diagnosis terduga ODGJ berat dan melakukan penatalaksanaan medis</li> <li>3. Pelaksanaan kunjungan rumah (KIE keswa, melatih perawatan diri, meminum obat sesuai anjuran dokter dan berkesinambungan, kegiatan rumah tangga dan aktifitas bekerja sederhana)</li> <li>4. Melakukan rujukan ke FKRTL atau RSJ (Rumah Sakit Jiwa)</li> </ol>
Penanggung Jawab	Pogramer Kesehatan Jiwa (Keswa)

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

Judul	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis (TBC) adalah jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan Klinis</li> <li>b. Pemeriksaan Penunjang</li> <li>c. Edukasi</li> </ol>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan TBC

Target	100%
Langkah Kegiatan	1. Pemeriksaan klinis yaitu di luar dan dalam gedung 2. Pemeriksaan penunjang 3. Edukasi 4. Rujukan
Penanggung Jawab	Programer TBC

## 12. Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

Judul	Persentasi orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TBC, pasien IMS (Infeksi Menular Seksual), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga permasyarakatan mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV adalah orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar, meliputi : a. Edukasi perilaku beresiko terinfeksi HIV b. Skrining
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu minggu dua kali
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penjaja seks, LSL, transgender, penasun, WBP dan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan (pemeriksaan rapid test R1) sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama ditetapkan kepala daerah

Sumber Data	Register kunjungan
Target	100%
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penentuan sasaran</li> <li>2. Pemetaan penemuan kelompok sasaran</li> <li>3. Promosi kesehatan dan Penyuluhan</li> <li>4. Jejaring dan Kemitraan</li> <li>5. Sosialisasi pencegahan</li> <li>6. Pemeriksaan deteksi dini HIV yaitu pelayanan dalam dan luar gedung</li> <li>7. Pencatatan dan pelaporan</li> <li>8. Monitoring dan Evaluasi</li> <li>9. Penilaian kinerja SPM</li> <li>10. Rujukan jika diperlukan</li> </ol>
Penanggung Jawab	Programer HIV

### 13. Pelayanan Imunisasi

#### a. Cakupan Kelurahan/ Kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI)

Judul	Cakupan kelurahan UCI
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Mengetahui akses wilayah terhadap kelengkapan dan intensitas imunitas yang didapatkan terhadap sasaran bayi (0-12 bulan)
Definisi Operasional	Cakupan kelurahan UCI adalah kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam satu tahun
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah kelurahan UCI di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah kelurahan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Sumber data	SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas), kohort bayi, KMS (Kartu Menuju

	Sehat) atau buku KIA serta buku catatan imunisasi
Target	100%
Penanggung jawab	Programer imunisasi dan bidan penanggung jawab kelurahan

**b. Cakupan IDL (Imunisasi Dasar lengkap)**

Judul	Imunisasi Dasar Lengkap
Dimensi Mutu	Keselamatan, efektifitas
Tujuan	Sebagai pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
Definisi Operasional	Imunisasi Dasar Lengkap merupakan penyuntikan vaksin tertentu yang diberikan kepada bayi sesuai dengan usianya meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. HB0 1 kali</li> <li>b. BCG 1 kali</li> <li>c. Polio 4 kali</li> <li>d. DPT-HB-Hib 3 kali</li> <li>e. Campak 1 kali pada bayi sebelum usia 1 tahun</li> </ul>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi IDL di wilayah kerja Puskesmas Sendang
Denominator	Jumlah seluruh bayi di wilayah kerja Puskesmas Sendang
Sumber data	Laporan bulanan imunisasi
Target	93 %
Penanggung jawab	Programer imunisasi

**c. Cakupan BIAS DT**

Judul	Cakupan BIAS DT (Bulan Imunisasi Anak Sekolah <i>Difteri dan Tetanus</i> )
Dimensi Mutu	Keselamatan, efektifitas
Tujuan	Sebagai pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi

Definisi Operasional	Pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan cara memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat antibody
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah siswa SD/MI kelas 1 yang diimunisasi Bias DT
Denominator	Jumlah seluruh siswa SD/MI kelas 1 di wilayah kerja Puskesmas Sendang
Sumber data	Laporan bulanan imunisasi
Target	98 %
Penanggung jawab	Programer imunisasi

#### **d. Cakupan BIAS Td**

Judul	Imunisasi BIAS Td (Bulan Imunisasi Anak Sekolah <i>Tetanus dan Difteri</i> )
Dimensi Mutu	Keselamatan, efektifitas
Tujuan	Sebagai pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
Definisi Operasional	Pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan cara memasukan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat antibodi
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah siswa SD/MI kelas 2 dan 5 yang diimunisasi BIAS Td
Denominator	Jumlah seluruh siswa SD/MI kelas 2 dan 5 di wilayah kerja Puskesmas Sendang
Sumber data	Laporan bulanan imunisasi
Target	98 %
Penanggung jawab	Programer imunisasi

#### e. Cakupan BIAS Campak/MR

Judul	Imunisasi BIAS campak atau MR ( <i>Measles Rubella</i> )
Dimensi Mutu	Keselamatan, efektifitas
Tujuan	Sebagai pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
Definisi Operasional	Pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan cara memasukan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat antibodi. Adapun Imunisasi BIAS campak digunakan sampai tahun 2019 dan Imunisasi BIAS MR digunakan mulai tahun 2020
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah siswa SD/MI kelas 1 yang diimunisasi campak
Denominator	Jumlah seluruh siswa SD/MI kelas 1 di wilayah kerja Sendang
Sumber data	Laporan bulanan imunisasi
Target	95 %
Penanggung jawab	Programer imunisasi

#### 14. Pelayanan Penyakit Menular lainnya (Kusta, DBD, ISPA/pneumonia, Diare, Filariasis, dan Hepatitis)

##### a. Angka kesembuhan RFT (*Release From Treatment*) MB

Judul	Angka kesembuhan RFT ( <i>Release From Treatment</i> ) MB
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang dengan penyakit menular mendapat pelayanan dan pengobatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan)
Frekuensi Pengumpulan	Setiap minggu

Data	
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah kasus baru MB yang menyelesaikan 12 dosis dalam 12-18 bulan pada periode satu tahun
Denominator	Jumlah Seluruh kasus baru MB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama
Sumber Data	Laporan penyakit Kusta
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer penyakit Kusta

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

Judul	Angka kesembuhan RFT ( <i>Release From Treatment</i> ) PB
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang dengan penyakit menular mendapat pelayanan dan pengobatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam 6-9 bulan)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah kasus baru PB yang menyelesaikan 6 dosis dalam 6-9 bulan
Denominator	Jumlah seluruh kasus baru PB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama
Sumber Data	Laporan penyakit kusta
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, Pencatatan



	Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer penyakit Kusta

**c. Cakupan angka bebas jentik**

Judul	Cakupan angka bebas jentik
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang dengan penyakit menular mendapat pelayanan dan pengobatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Persentase rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah rumah dan tempat umum yang diperiksa jentik dan hasilnya negatif tidak ada jentik dalam waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik
Sumber Data	Laporan penyakit DBD (Demam Berdarah)
Target	95%
Langkah Kegiatan	Kegiatan dilakukan setiap bulan di semua desa/kelurahan minimal 100 rumah yang diperiksa perkelurahan
Penanggung Jawab	Programer penyakit DBD (Demam Berdarah)

**d. Cakupan penemuan penderita pneumonia**

Judul	Cakupan penemuan penderita pneumonia
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang dengan penyakit menular mendapat pelayanan dan pengobatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita adalah Persentase balita dengan Pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar di Sarana Kesehatan
Frekuensi Pengumpulan	Setiap bulan

Data	
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah penderita pneumonia balita yang ditangani pada kurun waktu satu tahun
Denominator	Balita di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Laporan penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
Target	86%
Langkah Kegiatan	pendataan, skrining, pemeriksaan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)

**e. Cakupan pelayanan diare**

Judul	Cakupan pelayanan diare
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang dengan penyakit menular mendapat pelayanan dan pengobatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Jumlah atau angka penemuan kasus diare pada semua umur yang mendapatkan pelayanan atau pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah penderita diare semua umur dilayani dalam satu tahun
Denominator	Target penemuan penderita diare semua umur pada kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Laporan penyakit Diare
Target	100%
Langkah Kegiatan	pendataan, skrining, pemeriksaan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer penyakit Diare

**f. Cakupan pelayanan penderita filariasis**

Judul	Cakupan pelayanan penderita filariasis
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang dengan penyakit menular mendapat pelayanan dan pengobatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Cakupan Pelayanan Penderita Filariasis adalah persentase Kasus Filariasis yang dilakukan tatalaksana minimal 7 kali kunjungan rumah di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah Kasus Filariasis yang dilakukan
Denominator	Jumlah Kasus Filariasis yang ditemukan pada kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Laporan penyakit Filariasis
Target	100%
Langkah Kegiatan	pendataan, skrining, pemeriksaan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer penyakit Kecacingan

**g. Cakupan pelayanan deteksi dini pada hepatitis B pada ibu hamil**

Judul	Cakupan pelayanan deteksi dini pada hepatitis B pada ibu hamil
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang dengan penyakit menular mendapat pelayanan dan pengobatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Angka kesakitan adalah angka yang menunjukkan proporsi kasus/kejadian (baru) penyakit dalam suatu populasi. Angka Kesakitan merupakan jumlah orang yang menderita penyakit dibagi jumlah total populasi dalam kurun waktu tertentu

	dikalikan konstanta.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah kasus baru dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah populasi dalam kurun waktu
Sumber Data	Laporan penyakit hepatitis
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer penyakit Hepatitis

## 15. Pelayanan Promosi Kesehatan

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

Judul	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Pembinaan dan monitoring pelaksanaan PHBS rumah tangga
Definisi Operasional	PHBS di tatanan Rumah Tangga adalah pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan Rumah Tangga dengan melihat 10 indikator, meliputi : Linakes, memberi ASI Eksklusif, menimbang bayi dan balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun & air bersih, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik, makan sayur dan buah, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok di dalam rumah pada setiap rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas. Pembuktian dengan : adanya data hasil kajian PHBS RT, adanya hasil analisis, rencana dan jadwal tindak lanjut dari hasil kajian
Frekuensi Pengumpulan	Setiap hari

Data	
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah rumah tangga berPHBS diwilayah kerja Puskesmas
Denominator	Seluruh rumah tangga yang ada di wilayah Puskesmas
Sumber Data	Laporan Promosi Kesehatan, Laporan Konseling terpadu
Target	70%
Langkah Kegiatan	Peningkatan SDM, Penyediaan KIE, penyuluhan dan pembinaan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer Promosi Kesehatan

**b. Persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif**

Judul	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Meningkatkan peran serta masyarakat melalui gerakan pemberdayaan masyarakat
Definisi Operasional	Kelurahan menjadi Kelurahan Siaga Aktif dengan Strata Purnama dan Mandiri minimal 50% dari jumlah Kelurahan yang ada (8 indikator strata Kelurahan Siaga Aktif : Forum Masyarakat Kelurahan, KPM/Kader Kesehatan, Kemudahan Akses Ke Pelayanan Kesehatan Dasar, Posyandu dan UKBM, Dana untuk Kelurahan Siaga Aktif, Peran Serta Masyarakat dan Organisasi Kemasyarakatan, Peraturan di Kelurahan tentang Kelurahan Siaga Aktif dan Pembinaan PHBS Rumah Tangga). Pembuktian dengan : Data Kelurahan dan Strata Kelurahan Siaga Aktif, mapping strata, rencana intervensi peningkatan strata
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari

Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah Kelurahan berStrata Kelurahan Siaga Aktif Purnama dan Mandiri
Denominator	Kelurahan berStrata Kelurahan Siaga Aktif Purnama dan Mandiri
Sumber Data	Laporan Promosi Kesehatan, Laporan Konseling terpadu
Target	100%
Langkah Kegiatan	Peningkatan SDM, Penyediaan KIE, penyuluhan dan pembinaan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer Promosi Kesehatan

**c. Persentase (%) Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)**

Judul	Persentase (%) Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas strata Purnama dan Mandiri
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Meningkatkan peran serta masyarakat melalui gerakan pemberdayaan masyarakat
Definisi Operasional	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
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah Posyandu strata Purnama dan Mandiri
Denominator	Seluruh Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan Promosi Kesehatan, Laporan Konseling

	terpadu
Target	40%
Langkah Kegiatan	Peningkatan SDM (Sumber Daya Manusia), Penyediaan KIE, penyuluhan dan pembinaan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer Promosi Kesehatan

## **16. Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Kesling)**

### **a. Cakupan akses sanitasi yang layak (jamban sehat)**

Judul	Cakupan akses sanitasi yang layak (jamban sehat)
Dimensi Mutu	Akses, hubungan antar manusia
Tujuan	Mendapat data mengenai jumlah jamban yang sehat di wilayah kerja Puskesmas Sendang
Definisi Operasional	Pengawasan jamban adalah persentase jumlah jamban yang diperiksa dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah jamban yang sudah dilakukan pengawasan
Denominator	Jumlah rumah tangga yang memiliki jamban
Sumber data	Laporan kesling (Kesehatan Lingkungan)
Target	100%
Langkah kegiatan	Pendataan, sosialisasi dan inspeksi sanitasi
Penanggung jawab	Programer Kesling (Kesehatan Lingkungan)

### **b. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih**

Judul	Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih
Dimensi Mutu	Akses, hubungan antar manusia
Tujuan	Terpenuhi akses sanitasi dasar terhadap air bersih
Definisi Operasional	sarana air bersih adalah sarana air bersih

	untuk kebutuhan rumah tangga yang memenuhi persyaratan <i>hygiene</i> sanitasi sesuai standar di wilayah kerja dalam periode atau kurun waktu tertentu
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah penduduk yang terakses air untuk kebutuhan rumah tangga yang memenuhi syarat <i>hygiene</i> sanitasi di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber data	Laporan kesling
Target	85%
Langkah kegiatan	Pendataan, sosialisasi dan inspeksi sanitasi
Penanggung jawab	Programer Kesling

## 17. Pelayanan Gizi

### a. Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)

Judul	Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronis
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Meningkatkan status gizi ibu hamil
Definisi Operasional	Ibu hamil KEK adalah ibu hamil yang ukuran LILA nya < 23,5 cm
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Catatan Pelaporan Gizi, KMS, SIP6 Posyandu
Target	16%
Langkah Kegiatan	Pendataan Ibu Hamil, Pemeriksaan LILA (lingkar Lengan Atas), pencatatan pelaporan,



	MONEV (Monitoring dan Evaluasi).
Penanggung Jawab	Programer Gizi

**b. Persentase bayi usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif**

Judul	Persentase bayi usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi serta membantu melindungi dari berbagai penyakit dan infeksi agar tidak mudah sakit
Definisi Operasional	Bayi yang diberi ASI Eksklusif adalah proses pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif sampai bayi menginjak usia 6 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Semua bayi yang memperoleh ASI Eksklusif
Denominator	Semua bayi yang baru lahir
Sumber Data	Kohort ASI, KMS, SIP Posyandu
Target	40%
Langkah Kegiatan	Pendataan bayi baru lahir, Pencatatan bayi yang masih mendapat ASI, Konseling, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan Evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer Gizi

**18. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat**

**a. Asuhan Keperawatan Individu Kunjungan Rawat Jalan**

Judul	Asuhan keperawatan individu kunjungan rawat jalan
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian
Tujuan	Peningkatan kemandirian sasaran dalam mengelola sumber daya kesehatan yang dimiliki
Definisi Operasional	Asuhan Keperawatan adalah merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik

	keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah sasaran yang mendapatkan pelayanan asuhan keperawatan sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh sasaran yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan semua program, Registrasi kunjungan rawat jalan
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pengumpulan Data, Analisis Data dan Penentuan Masalah kesehatan serta keperawatan
Penanggung Jawab	Programer PERKESMAS (Keperawatan Kesehatan Masyarakat)

**b. Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV**

Judul	Cakupan keluarga mandiri III dan IV
Dimensi Mutu	Akses, kesinambungan, hubungan antar manusia
Tujuan	Peningkatan kemandirian sasaran dalam mengelola sumber daya kesehatan yang dimiliki.
Definisi Operasional	Keluarga mandiri adalah asuhan keperawatan pada keluarga miskin yang mempunyai masalah kesehatan yang ditemukan di masyarakat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah sasaran yang mendapatkan

	pelayanan asuhan keperawatan sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh sasaran yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan semua program
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi sasaran, pembinaan, kunjungan rumah, penyuluhan, memberikan asuhan keperawatan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer PERKESMAS (Keperawatan Kesehatan Masyarakat)

### **c. Cakupan Keluarga Resiko Tinggi Mendapat Askep Keluarga**

Judul	Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat askep keluarga
Dimensi Mutu	Akses, kesinambungan, hubungan antar manusia
Tujuan	Peningkatan kemandirian sasaran dalam mengelola sumber daya kesehatan yang dimiliki.
Definisi Operasional	Keluarga resiko tinggi yaitu keluarga dengan ibu hamil yang memiliki masalah gizi, keluarga dengan usia lanjut usia atau keluarga kasus percobaan bunuh diri
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah sasaran yang mendapatkan pelayanan asuhan keperawatan sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh sasaran yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama

Sumber Data	Laporan semua program, Registrasi kunjungan rawat jalan
Target	80%
Langkah Kegiatan	Validasi sasaran, pembinaan, kunjungan rumah, penyuluhan, memberikan asuhan keperawatan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer PERKESMAS (Keperawatan Kesehatan Masyarakat)

**d. Cakupan Keluarga Resiko Tinggi dengan Hipertensi Mendapat Askep Keluarga**

Judul	Cakupan keluarga resiko tinggi dengan Hipertensi mendapat askep keluarga
Dimensi Mutu	Akses, kesinambungan, hubungan antar manusia
Tujuan	Peningkatan kemandirian sasaran dalam mengelola sumber daya kesehatan yang dimiliki.
Definisi Operasional	Keluarga resiko tinggi dengan hipertensi yaitu keluarga yang menderita hipertensi mendapatkan asuhan keperawatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah sasaran hipertensi yang mendapatkan pelayanan asuhan keperawatan sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh sasaran hipertensi yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan semua program dan data Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi sasaran, pembinaan, kunjungan rumah, penyuluhan, memberikan asuhan

	keperawatan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer PERKESMAS (keperawatan Kesehatan Masyarakat)

**e. Cakupan Keluarga Resiko Tinggi dengan ODGJ Mendapat Askep Keluarga**

Judul	Cakupan keluarga resiko tinggi dengan ODGJ mendapat askep keluarga
Dimensi Mutu	Akses, kesinambungan, hubungan antar manusia
Tujuan	Peningkatan kemandirian sasaran dalam mengelola sumber daya kesehatan yang dimiliki.
Definisi Operasional	Keluarga resiko tinggi dengan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yaitu keluarga yang menderita ODGJ mendapatkan asuhan keperawatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah sasaran ODGJ yang mendapatkan pelayanan asuhan keperawatan sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh sasaran ODGJ yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan program Kesehatan Jiwa
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi sasaran, pembinaan, kunjungan rumah, penyuluhan, memberikan asuhan keperawatan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer PERKESMAS (keperawatan Kesehatan Masyarakat)

## 19. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat

### a. Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi Masyarakat

Judul	Cakupan pembinaan kesehatan gigi masyarakat
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan gigi dan mulut
Definisi Operasional	Persentase Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang mendapat pembinaan dari petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Sendang dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu kali kunjungan per tahun per UKBM
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Nominator	UKBM yang mendapatkan pembinaan upaya Kesehatan Gigi masyarakat (UKGM)
Denominator	Jumlah seluruh UKBM yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Laporan kegiatan UKGM
Target	80%
Langkah Kegiatan	Penyuluhan dan Pemeriksaan gigi, rujukan kasus gigi, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer kesehatan gigi dan mulut

### b. Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut Di SD/MI

Judul	Cakupan pembinaan kesehatan gigi dan mulut di SD/MI
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan gigi dan mulut di sekolah
Definisi Operasional	Persentase SD/MI yang dibina oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Sendang dalam kurun waktu satu tahun

Frekuensi Pengumpulan Data	Satu kali kunjungan ke sekolah dalam kurun waktu satu tahun
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Nominator	SD/MI yang mendapatkan pembinaan upaya Kesehatan Gigi di Sekolah
Denominator	Jumlah seluruh SD/MI yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Laporan kegiatan UKGS
Target	80%
Langkah Kegiatan	Penyuluhan dan Pemeriksaan gigi, rujukan kasus gigi, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer kesehatan gigi dan mulut

**c. Cakupan pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Di SD/MI**

Judul	Cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut di SD/MI
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan gigi dan mulut di sekolah
Definisi Operasional	Persentase siswa SD/MI yang mendapat pemeriksaan oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Sendang dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu kali kunjungan ke sekolah dalam kurun waktu satu tahun
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Nominator	Jumlah siswa SD/MI yang mendapatkan pemeriksaan upaya Kesehatan Gigi di Sekolah
Denominator	Jumlah seluruh siswa SD/MI yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Laporan kegiatan UKGS (Upaya Kesehatan Gigi Sekolah)
Target	80%

Langkah Kegiatan	Penyuluhan dan Pemeriksaan gigi, rujukan kasus gigi, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer kesehatan gigi dan mulut

**d. Cakupan Penanganan Siswa SD/MI yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi**

Judul	Cakupan penanganan Siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi
Dimensi Mutu	Klinis, kualitas dan keselamatan
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
Definisi Operasional	Persentase siswa SD/MI yang mendapat penanganan berupa perawatan gigi oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Sendang dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Nominator	Jumlah siswa SD/MI yang mendapat penanganan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Sendang dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan di wilayah kerja Puskesmas Sendang pada kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Laporan kegiatan UKGS (Upaya Kesehatan Gigi Sekolah)
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pelayanan kesehatan gigi, rujukan kasus gigi, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer Kesehatan Gigi dan Mulut



## 20. Pelayanan Kesehatan Kerja

Judul	Pendataan Perusahaan (Industri)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Untuk melindungi pekerja agar hidup sehat terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerja
Definisi Operasional	Pendataan perusahaan / industri yang ada di wilayah kerja Puskesmas baik formal maupun informal
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah perusahaan (industri) yang dilakukan pendataan oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah perusahaan (industri) yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Laporan Bulanan UKK, Pos UKK
Target	100%
Langkah Kegiatan	Mendata perusahaan (industri) yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Penanggung Jawab	Programer UKK

## 21. Pelayanan Kesehatan Olahraga

### a. Pengukuran Kebugaran jasmani jemaah Haji

Judul	Pengukuran kebugaran jasmani Jemaah Haji
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kesehatan Olahraga.
Definisi Operasional	Pengukuran kebugaran jasmani Jemaah Haji yang diperiksa Kebugaran jasmani adalah Jumlah Jemaah Haji yang diperiksa kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas di banding dengan jumlah

	Jemaah Haji yang ada di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Nominator	Jumlah Jemaah Haji yang diukur kebugaran jasmani Jemaah Haji di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah Jemaah Haji yang mengikuti kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Laporan Kesehatan Olahraga
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pengukuran denyut nadi, lari minimal 100 meter, dan pengukuran tekanan darah Jemaah Haji
Penanggung Jawab	Programer Kesehatan Olahraga

#### **b. Pembinaan Kelompok Olahraga**

Judul	Pembinaan kelompok olahraga
Dimensi Mutu	Akses, hubungan antar manusia
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan melalui kebiasaan berolahraga
Definisi Operasional	Adalah suatu kegiatan pembinaan terhadap kelompok olahraga yang berada di masyarakat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Nominator	Jumlah kelompok olahraga yang dibina
Denominator	Jumlah seluruh kelompok olahraga di wilayah kerja Puskesmas Sendang
Sumber Data	Laporan Programer kesehatan olahraga
Target	100%
Langkah Kegiatan	Petugas menjelaskan maksud dan tujuan pembinaan kesehatan olahraga, petugas

	memberikan penyuluhan kesehatan melakukan pertemuan, petugas melakukan pemeriksaan kesehatan, petugas melakukan pencatatan hasil kegiatan
Penanggung Jawab	Programer Kesehatan Olahraga

## **22. Pelayanan tradisional komplementer**

### **a. Pembinaan Kelompok TOGA (Tanaman Obat Keluarga)**

Judul	Pembinaan kelompok Tanaman Obat Keluarga (TOGA)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Pelayanan kesehatan tradisional komplementer menjadi alternatif pelayanan kesehatan yang berkompeten
Definisi Operasional	Cakupan pembinaan kelompok TOGA (5-10 KK) yang dibina oleh petugas Puskesmas yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun dibagi 1 kelompok TOGA
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Nominator	Jumlah kelompok TOGA yang mendapatkan pembinaan dan pemantauan yang sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	1kelompok TOGA yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan kesehatan tradisional
Target	70%
Langkah Kegiatan	Pendataan, survei, pemeriksaan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer kesehatan tradisional

## **b. Pembinaan Penyehat Tradisional**

Judul	Pembinaan penyehat tradisional
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Pelayanan kesehatan tradisional komplementer menjadi alternatif pelayanan kesehatan yang berkompeten
Definisi Operasional	upaya yang dilakukan oleh Puskesmas berupa inventarisir, identifikasi, dengan aplikasi Gan Hattra, pencatatan dan pelaporan kunjungan klien, serta fasilitasi rekomendasi registrasi kesehatan tradisional di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Nominator	Jumlah Penyehat tradisional yang mendapatkan pembinaan dan pemantauan yang sesuai standar 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	Laporan kesehatan tradisional
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan, survei, pemeriksaan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer kesehatan tradisional

## **23. Pelayanan Kesehatan Pengembangan (Surveilans)**

### **a. Cakupan Ketepatan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB**

Judul	Cakupan ketepatan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB
Dimensi Mutu	Keselamatan, efisiensi, ketepatan dan kualitas

Tujuan	Untuk mendapatkan analisis terhadap suatu penyakit tertentu, Meminimalkan penyebaran, wabah dan dampak penyakit
Definisi Operasional	Cakupan ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan respon penyakit potensial KLB adalah Cakupan ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan atau identifikasi Penyakit potensi KLB Mingguan (dengan menggunakan Form W2)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap Minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah W2 yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	52 minggu
Sumber Data	Laporan W2 (Laporan Mingguan)
Target	90%
Langkah Kegiatan	Pengumpulan dan pengolahan data laporan penyakit, penanganan kasus, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer Surveilans

**b. Cakupan Kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB**

Judul	Cakupan kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB
Dimensi Mutu	Keselamatan, efisiensi, kelengkapan dan kualitas
Tujuan	Untuk mendapatkan analisis terhadap suatu penyakit tertentu, Meminimalkan penyebaran, wabah dan dampak penyakit
Definisi Operasional	Cakupan kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan respon penyakit potensial KLB adalah Cakupan kelengkapan pengumpulan data hasil pengamatan atau identifikasi Penyakit potensi KLB Mingguan

	(dengan menggunakan Form W2)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah laporan W2 yang dilaporkan Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	52 minggu
Sumber Data	Laporan W2 (Laporan Mingguan)
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pengumpulan dan pengolahan data laporan penyakit, penanganan kasus, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Programer Surveilans

**c. Cakupan penanggulangan KLB (kejadian luar biasa)**

Judul	Cakupan penanggulangan KLB (kejadian luar biasa)
Dimensi Mutu	Keselamatan, efisiensi, ketepatan dan kualitas
Tujuan	Meminimalkan penyebaran, wabah dan dampak penyakit
Definisi Operasional	KLB adalah suatu kejadian atau kasus yang diterapkan di Indonesia untuk menggambarkan suatu penyakit yang mewabah
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari kerja
Periode Analisa	Satu bulan
Nominator	Jumlah penduduk yang terinfeksi dan yang berisiko terdampak penyakit/keracunan pangan penyebab KLB yang mendapat layanan kesehatan sesuai standar
Denominator	Jumlah seluruh penduduk yang terinfeksi dan yang berisiko terdampak penyakit/keracunan pangan penyebab KLB
Sumber Data	Laporan KLB 24 jam masyarakat
Target	100%

Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kajian Epidemiologi</li> <li>2. Penemuan kasus dan identifikasi factor risiko melalui penyelidikan Epidemiologi</li> <li>3. Penatalaksanaan penderita</li> <li>4. Pencegahan dan pengebalan</li> <li>5. Pemusnahan penyebab penyakit</li> <li>6. Penanganan jenazah</li> <li>7. Komunikasi risiko</li> <li>8. Upaya penanggulangan lainnya</li> </ol>
Penanggung Jawab	Programer Surveilans

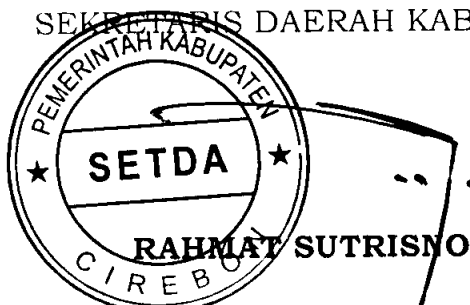
**BUPATI CIREBON,**

**ttd**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber  
pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 161 SERI E