

**BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON**



**NOMOR<sup>198</sup> TAHUN 2020 SERI E**

---

**PERATURAN BUPATI CIREBON  
NOMOR 195 TAHUN 2020**

**TENTANG  
STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT WINONG 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 Pola Pengelolaan Keuangan 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 Winong 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 beberapakali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran

Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 23) sebagaimana telah diubah 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 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 TEKNIK DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT WINONG 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 adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut 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 disebut UPTD adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Daerah Kabupaten Cirebon.
8. Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Winong, yang selanjutnya disebut Puskesmas Winong adalah UPTD Puskesmas Winong.
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 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 non rawat 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 Winong, 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 tertular virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV);
- m. pelayanan imunisasi;
- n. pelayanan penyakit menular lainnya (kusta, DBD, ISPA, diare, dll);
- 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;
- w. pelayanan kesehatan indera;
- x. pelayanan tanggap bencana; dan
- y. pelayanan kesehatan pengembangan lainnya.

#### Pasal 7

- (1) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian pada setiap jenis pelayanan untuk Upaya Kesehatan Perorangan pada Puskesmas Winong 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 Winong, 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 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 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 198 SERI E

**LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI CIREBON**

NOMOR : 198 Tahun 2020

TANGGAL : 30 Desember 2020

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

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

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN						PENANGGUNG JAWAB
					2019	2020	2021	2022	2023	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Pelayanan Pemeriksaan Umum	Kepatuhan petugas terhadap SOP	100 %	85 %	90 %	95 %	95 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
		Penggunaan Obat Rasional	80 %	83 %	83 %	85 %	90 %	95 %	95 %	100 %	100 %





4	Pelayanan Gawat Darurat	Kepatuhan Petugas terhadap SOP	100 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		Pelayanan berdasarakan TRIASE pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
		Kepuasan pasien	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
		Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
5	Pelayanan Gizi yang Bersifat UKP	Kepatuhan Petugas Terhadap SOP	100 %	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %	100 %	PJ UKP	
		Pemberian konseling sesuai masalah pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
		Pemahaman pasien terhadap informasi yang diberikan petugas	100 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	100 %	100 %	PJ UKP

		Waktu pelayanan maksimal 15 menit	100 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
		Kepuasan pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
		Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
		Kepatuhan Petugas Terhadap SOP Waktu penyiapan obat non racikan < 20 menit, obat racikan < 30 menit	100 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
6	Pelayanan Kefarmasian	Pemberian Informasi Obat (PIO)	100 %	80 %	85 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP

		Kepuasan pasien	100 %	80 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
		Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
		Kepatuhan Petugas Terhadap SOP	100 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
		Waktu pemeriksaan sampel maksimal 60 menit	100 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
7	Pelayanan Laboratorium	Kepuasan pasien	90 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP

	Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP
--	---	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

**BUPATI CIREBON,**

**TTD**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber

pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



**RAHMAT SUPRISNO**

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 189 SERIE





6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	81 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	65 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	25,35 %	23,3 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	25,35 %	15,4 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM

10	Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100 %	20 %	40 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
11	Pelayanan Kesehatan orang Terduga Tuberkulosis (TB)	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100 %	30 %	50 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan Deteksi dini HIV sesuai standar	100 %	54,49 %	65 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM

13. Pelayanan Imunisasi	a. Cakupan Desa/Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	98 %	83,3 %	83,3 %	84 %	86 %	88 %	100 %	PJ UKM
	b. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	98 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
	c. Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) TD	95 %	93 %	95 %	96 %	97 %	98 %	100 %	PJ UKM
	d. Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) DT	95 %	93 %	95 %	96 %	97 %	98 %	100 %	PJ UKM
	e. Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) Campak	95 %	93 %	95 %	96 %	97 %	98 %	100 %	PJ UKM



16. Pelayanan kesehatan lingkungan	a. Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	58,28 %	76.57 %	58,3 %	58,3 %	58,3 %	58,3 %	58,3 %	PJ UKM
	b. Jumlah desa yang melaksanakan STBM	40 %	75 %	75 %	40 %	40 %	40 %	40 %	PJ UKM
	c. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih	85 %	80 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	PJ UKM
	d. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan	56 %	70 %	70 %	56 %	56 %	56 %	56 %	PJ UKM









	b. Cakupan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB)	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
--	---	-------	-----	-------	-------	-------	-------	-------	--------

**BUPATI CIREBON,**

**TTD**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber

pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



**RAHMAT SUTRISMO**

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 189 SERIE

### LAMPIRAN III : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 198 Tahun 2020

TANGGAL : 30 Desember 2020

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

#### A. 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 umum adalah Pelayanan yang diberikan kepada pasien usia >5 tahun dengan keluhan penyakit umum sesuai standar meliputi :  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kepatuhan Petugas terhadap SOP</li><li>2. Penggunaan Obat Rasional</li><li>3. Waktu pelayanan maksimal 15 menit</li><li>4. Kepuasan pasien</li><li>5. Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien</li></ol>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Nominator	Jumlah pasien berusia >5 tahun mendapat pelayanan sesuai standar selama 1 tahun.

Denominator	Jumlah kunjungan pasien dalam kurun waktu yang sama.
Sumber Data	Register pelayanan umum.
Target	100% pasien mendapat pelayanan sesuai standar
Langkah Kegiatan	Anamnesa, pemeriksaan, penegakan diagnosa, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, pendidikan kesehatan, dan pemberian resep.
Penanggung Jawab Pengumpul data	Petugas pelayanan umum.

## 2. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Judul	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.
Dimensi Mutu	Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP
Tujuan	Semua pasien yang memerlukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut mendapat pelayanan sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan gigi dan mulut adalah Pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai standar, Meliputi : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepatuhan Petugas terhadap SOP</li> <li>2. Penggunaan Obat Rasional</li> <li>3. Waktu pelayanan tindakan maksimal 30 menit</li> <li>4. Kepuasan pasien</li> <li>5. Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien</li> </ol>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Nominator	Jumlah Pasien gigi dan mulut yang mendapat pelayanan sesuai standar dalam waktu 1 tahun.

Denominator	Jumlah Kunjungan gigi dan mulut dalam kurun waktu yang sama.
Sumber Data	Register Kunjungan Gigi.
Target	100 %
Langkah Kegiatan	Anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, pendidikan kesehatan, tindakan yang diperlukan, pemberian resep bila perlu.
Penanggung Jawab Pengumpul data	Dokter gigi/penanggung jawab pelayanan kesehatan 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	<p>Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu dan anak serta balita sesuai standar meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepatuhan Petugas terhadap SOP</li> <li>2. Waktu pelayanan KB MKJP maksimal 30 menit</li> <li>3. Waktu pelayanan imunisasi maksimal 30 menit</li> <li>4. Kepuasan pasien</li> <li>5. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien</li> </ol>

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Nominator	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, pendidikan kesehatan, tindakan yang diperlukan, pemberian resep bila perlu.
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	<p>Pelayanan gawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dengan kasus kegawatdaruratan sesuai standar meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepatuhan Petugas terhadap SOP</li> <li>2. Pelayanan berdasarkan triase pasien</li> <li>3. Kepuasan pasien</li> <li>4. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien</li> </ol>

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Nominator	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"> <li>1. Kepatuhan SOP petugas</li> <li>2. Waktu pelayanan pemantauan pertumbuhan status gizi maksimal 30 menit</li> </ol>

	<p>3. Waktu pelayanan konseling Pemberian Makanan pada Anak (PMBA) maksimal 30 menit</p> <p>4. Kepuasan pasien</p> <p>5. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Nominator	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	<p>Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan pemberian obat sesuai standar meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepatuhan SOP waktu penyiapan obat non racikan &lt;15 menit dan obat racikan &lt; 25 menit</li> <li>2. Pemberian Informasi Obat (PIO)</li> <li>3. Kepuasan pasien</li> <li>4. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien</li> </ol>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	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"> <li>1. Kepatuhan SOP</li> <li>2. Petugas waktu pemeriksaan sampel maksimal 60 menit</li> <li>3. Kepuasan pasien</li> <li>4. Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien</li> </ol>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Nominator	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 30 Desember 2020

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON**



**BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 189 SERIE**

#### LAMPIRAN IV : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 198 Tahun 2020  
TANGGAL : 30 Desember 2020  
TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT WINONG KABUPATEN CIREBON.

#### INDIKATOR SPM UKM

##### 1. Pelayanan kesehatan ibu hamil

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah ibu hamil 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) sesuai jadwal  b. Standar kualitas (pelayanan antenatal memenuhi 10T)
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	SIMPUS, dan KOHORT IBU
Target	100%

Langkah Kegiatan	Pendataan ibu hamil, pembuatan kantong persalinan, pelayanan antenatal, pencatatan pelaporan, MONEV dan PWS
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA

## 2. Pelayanan kesehatan ibu Bersalin

Judul	Pelayanan kesehatan ibu Bersalin
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Untuk mencegah Kematian Ibu dan Kematian Bayi dari proses kehamilan dan persalinan
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan ibu Bersalin adalah cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan sesuai standar, meliputi : a. Persalinan normal b. Persalinan komplikasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah kumulatif persalinan di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu, yang persalinannya memperoleh pertolongan dari tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
Denominator	Jumlah seluruh sasaran persalinan di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	SIMPUS, KOHORT IBU dan KOHORT BAYI
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pelayanan persalinan, perawatan nifas, monitoring dan evaluasi serta PWS
Penanggung Jawab	Bidan Koordinator KIA

## 3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kontinuitas
Tujuan	Untuk mencegah kematian neonatus dan kecacatan bayi baru lahir

Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir adalah cakupan bayi usia 0-28 hari yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar yaitu Kunjungan neonatal (KN3)
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah bayi usia 0-28 hari 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, dan KOHORT BAYI, SIRS, dan Klinik
Target	100%
Langkah Kegiatan	Peningkatan kompetensi, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) kunjungan bayi dalam dan luar gedung, rujukan audit kematian dan kesakitan
Penanggung Jawab	Bidan Koordinator KIA, dan Koordinator MTBM

#### 4. Pelayanan kesehatan balita

Judul	Pelayanan kesehatan balita
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 umur 0-59 bulan yang mendapat pelayanan sesuai standar

Denominator	Jumlah balita umur 0-59 bulan yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	SIMPUS, KOHORT BALITA, Buku KIA, KMS dan Register MTBS
Target	100%
Langkah Kegiatan	Peningkatan kompetensi kesehatan balita Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pelayanan kunjungan balita dan pra sekolah di dalam maupun di luar gedung serta pelayanan rujukan
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA, Koordinator MTBS dan Nutrisisionis

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 mendapat skrining kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (kelas 1-9) 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 yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama

Sumber Data	Hasil pencatatan dan pelaporan penjarangan anak sekolah (status gizi, tanda vital, kesehatan gigi dan mulut serta kesehatan indera)
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pemberian pelayanan skrining kesehatan, tindak lanjut hasil penjarangan, 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 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 orang usia 15-59 tahun di wilayah Puskesmas yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	SIMPUS dan hasil pencatatan dan pelaporan kunjungan pasien, serta hasil kegiatan POSBINDU
Target	100%
Langkah Kegiatan	Skrining faktor resiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku, konseling,

	pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
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 skrining kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah Cakupan warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali setahun, meliputi : a. Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat b. Skrining pada Lansia
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah warga negara yang berusia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali setahun dalam kurun waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	SIMPUS, Pelaporan dan pencatatan kunjungan
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan lansia, skrining kesehatan lansia, pemberian buku kesehatan lansia, pelayanan rujukan, pencatatan pelaporan
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 Cakupan jumlah penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, meliputi : a. Pengukuran tekanan darah b. Edukasi dan penatalaksanaan hipertensi
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah penderita Hipertensi usia $\geq 15$ tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah Estimasi penderita Hipertensi usia $\geq 15$ tahun yang ada di wilayah kerja berdasarkan angka Prevalensi Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama
Sumber Data	Kohort Kunjungan penderita hipertensi
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan penderita, skrining, melakukan pelayanan sesuai standar, melakukan rujukan, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program PTM

#### 9. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM)

Judul	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas kesehatan
Tujuan	Setiap penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerja
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan penderita DM adalah Cakupan jumlah penderita DM 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
Nominator	Jumlah penderita Diabetes Melitus usia $\geq 15$ tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah Estimasi penderita Diabetes Melitus usia $\geq 15$ tahun yang ada di wilayah kerja berdasarkan angka Prevalensi Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama
Sumber Data	Kohort Kunjungan penderita Diabetes Melitus
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan penderita, skrining, melakukan pelayanan sesuai standar, melakukan rujukan, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program PTM

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

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap penderita OGDJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat adalah Jumlah ODGJ berat di Puskesmas mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa Promotif, Preventif sesuai standar, meliputi: a. Deteksi dini gangguan Jiwa

	b. Edukasi dan penatalaksanaan kesehatan Jiwa termasuk rujukan
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	Penyediaan buku pedoman Kesehatan Jiwa, Pelayanan kesehatan ODGJ berat di Puskesmas, Pelaksanaan kunjungan rumah, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Jiwa

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

Judul	Pelayanan Kesehatan orang Terduga Tuberkulosis
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) adalah Jumlah orang terduga yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar, meliputi : a. Pemeriksaan klinis b. Pemeriksaan penunjang c. Edukasi dan penatalaksanaan Tuberkulosis termasuk rujukan
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 dengan TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan TB
Target	100%
Langkah Kegiatan	Peningkatan SDM TB, Penyediaan KIE TB, Pelayanan dan Pemeriksaan TB, rujukan kasus TB, Jejaring kemitraan pelayanan TB, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab Program TB

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV)

Judul	Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga permasyarakatan) mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar.
Definisi Operasioonal	Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV adalah orang beresiko terinfeksi HIV yang datang ke Puskesmas dan mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar, meliputi : a. Edukasi perilaku beresiko terinfeksi HIV b. Skrining populasi kunci
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu minggu dua kali
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun

Denominator	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kunjungan
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pemetaan kelompok sasaran, penyediaan SDM, Penyuluhan, Jejaring dan Kemitraan pemeriksaan HIV, Rujukan kasus HIV, Pencatatan dan pelaporan, Monitoring dan Evaluasi
Penanggung Jawab Pengumpul data	Penanggung jawab program HIV

### 13. Pelayanan Imunisasi

a. Judul	Desa/Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)
Dimensi Mutu	kuantitas dan kualitas.
Tujuan	≥ 80 % dari jumlah bayi yang ada di Desa/Kelurahan sudah mendapat imunisasi dasar lengkap.
Definisi Operasional	<i>Universal Child Immunization</i> (UCI) adalah Desa/Kelurahan dimana ≥ 80 % dari jumlah bayi yang ada di Desa/Kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Nominator	Jumlah Desa/Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI) yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah Desa/Kelurahan 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.
Nominator	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	Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) Tetanus difteria (Td)
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 1 Sekolah Dasar (SD) atau sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi Td.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Nominator	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.

d. 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.
Nominator	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, <i>sweeping</i> 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.
Nominator	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, <i>sweeping</i> dan pelaporan.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program imunisasi.

14. Pelayanan Penyakit Menular lainnya (Kusta, DBD, ISPA, Diare, Filariasis)

a. Judul	Kesembuhan kasus kusta MB ( <i>Multi Baciller</i> )
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.

Nominator	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.

b. 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.
Nominator	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.

c. 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.
Nominator	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.

d. 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.
Nominator	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.

e. Judul	Pelayanan penderita filariasis.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas.
Tujuan	Semua penderita filariasis yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar.
Definisi Operasional	Semua penderita filariasis adalah presentasi kasus filariasis yang dilakukan tata laksana minimal 7 kali kunjungan rumah di wilayah kerja dalam waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Nominator	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.

15. Pelayanan Promosi Kesehatan

Judul	Pembinaan PHBS Rumah Tangga
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Merubah perilaku masyarakat hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan derajat kesehatan.
Definisi Operasional	Pemberian informasi oleh petugas kepada

	individu, keluarga, dan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah sasaran yang mendapatkan penyuluhan dan pembinaan PHBS 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 Promosi Kesehatan, Laporan Konseling terpadu
Target	100%
Langkah Kegiatan	Peningkatan SDM, Penyediaan KIE, penyuluhan dan pembinaan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab Program Promosi Kesehatan

#### 16. 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 presentase penduduk yang memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat).
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Nominator	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	Pemicuan 5 pilar STBM.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kontinuitas.
Tujuan	Meningkatkan jumlah Desa yang melaksanakan STBM.
Definisi Operasional	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.
Nominator	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.

c. 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 pengumpulan data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Nominator	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.

d. 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.
Nominator	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 diinspeksi, 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.

#### 17. Pelayanan Gizi

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 adalah Bayi yang hanya diberi Asi saja sampai umur 6 bulan tanpa diberi makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Nominator	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	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.
Nominator	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.

c. 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.
Nominator	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.

#### 18. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Judul	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian
Tujuan	Peningkatan kemandirian sasaran dalam mengelola sumber daya kesehatan yang dimiliki.
Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat melalui pelayanan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan kemandirian kesehatan yang sesuai standar, meliputi : a. Askep individu kunjungan rawat jalan b. Cakupan keluarga mandiri III dan IV c. Askep kelompok a. Askep komunitas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
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 Perkesmas, Registrasi kunjungan rawat

	jalan
Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi sasaran, pembinaan, kunjungan rumah, penyuluhan, memberikan asuhan keperawatan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab Program Perkesmas

19. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat

Judul	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat Desa
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut sesuai standar, melalui pembinaan kesehatan gigi di masyarakat.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut 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 pelayanan Gigi
Target	60%
Langkah Kegiatan	Pelayanan dan Pemeriksaan gigi, rujukan kasus gigi, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab Program Gigi

20. Pelayanan Kesehatan Kerja

Judul	Pembinaan Pos Upaya Kesehatan Kerja
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap pekerja mendapat pelayanan kesehatan

	sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan kerja adalah pembinaan dan pemantauan kesehatan pekerja melalui pos UKK kerja sesuai standar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Nominator	Jumlah pekerja yang mendapatkan pembinaan dan pemantauan kesehatan sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh pekerja yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan Bulanan UKK, Pos UKK
Target	100%
Langkah Kegiatan	Peningkatan SDM, Penyediaan KIE, Pelayanan dan Pemeriksaan kesehatan, rujukan kasus, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab Program UKK

## 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.
Nominator	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 Jama'ah Haji.
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian.
Tujuan	Semua Jama'ah Haji diperiksa kebugaran jasmaninya oleh petugas Puskesmas.
Definisi Operasional	Pengukuran kebugaran jasmani Jama'ah Haji adalah presentase Jama'ah Haji yang diperiksa kebugaran jasmaninya oleh petugas kesehatan sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun.
Periode Analisa	Setiap tahun.
Nominator	Jumlah Jama'ah Haji yang diperiksa kebugaran jasmaninya di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.

Denominator	Jumlah Jama'ah Haji yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Data KBIH, data Jama'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 Tradisional Komplementer

a. Judul	Kelompok TOGA
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian.
Tujuan	Semua kelompok Tanaman Obat Keluarga (TOGA) mendapatkan pembinaan oleh petugas Puskesmas sesuai standar.
Definisi Operasional	Semua 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.
Nominator	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.

b. 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.
Nominator	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.

### 23. Pelayanan Kesehatan Indera

a. Judul	Cakupan Penanganan kasus kelainan refraksi.
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kualitas.
Tujuan	Setiap orang penderita kelainan refraksi mendapatkan pelayanan sesuai standar.
Definisi Operasional	Cakupan Penanganan kasus kelainan refraksi adalah orang dengan kelainan refraksi ditangani sesuai standar.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	Setiap bulan.
Nominator	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 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 indera.

b. 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.
Nominator	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 indera.

24. Pelayanan Kesehatan Pengembangan Lainnya (Surveilans)

a. 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.
Nominator	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.

b. 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.
Nominator	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.

## 25. Pelayanan Tanggap Bencana

Judul	Pelayanan Tanggap Bencana
Dimensi Mutu	Keselamatan, efisiensi, ketepatan dan kualitas
Tujuan	Penanganan dampak krisis kesehatan akibat bencana dapat tertangani lebih cepat dan terkoordinir.
Definisi Operasional	memberikan pelayanan kesehatan pada penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana ditangani melalui Penanganan dampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau potensi bencana.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap terjadinya bencana
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Nominator	Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan dalam kurun waktu 1 tahun

Denominator	Jumlah seluruh penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana dalam 1 tahun yang sama
Sumber Data	Laporan kejadian bencana dan/atau potensi bencana
Target	100%
Langkah Kegiatan	Menyusun rencana pemenuhan pelayanan dasar, menyiapkan sarana prasarana dan SDM pelayanan kesehatan dasar, dan pelaksanaan pemenuhan pelayanan kesehatan
Penanggung Jawab	Penanggung jawab Program Matra

**BUPATI CIREBON,**

**TTD**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber  
pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 189 SERI B