

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON



NOMOR 41 TAHUN 2020 SERI 3

PERATURAN BUPATI CIREBON
NOMOR 39 TAHUN 2020

TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TALUN 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 Talun 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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran

Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

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 1, Seri D.1), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18, Seri D.2);
20. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi Tugas Pokok dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 43, Seri D.11).

MEMUTUSKAN :

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Cirebon.
2. Pemerintah Daerah 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 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 Talun, yang selanjutnya disebut Puskesmas Talun adalah UPTD Puskesmas Talun.
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 nonrawat inap merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan dirumah (*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 Talun, 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 KIA / KB dan imunisasi;
- d. pelayanan konseling;
- e. pelayanan pencegahan dan pengendalian infeksi;
- f. pelayanan kesehatan gigi;
- g. pelayanan farmasi; dan
- h. 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;
- w. pelayanan kesehatan indera; dan
- x. pelayanan kesehatan pengembangan lainnya (Survailens).

Pasal 7

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

BAB IV

PELAKSANAAN

Pasal 8

- (1) Puskesmas yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Pemimpin Puskesmas yang menerapkan BLUD bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.

- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal dilakukan oleh tenaga kesehatan dan non kesehatan 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.
- (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 dibawah Pemimpin BLUD Puskesmas.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sumber
pada tanggal 30 Juni 2020

BUPATI CIREBON,

Ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 3 Juli 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 41 SERI B

LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 39 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 JUNI 2020

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

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

| NO | JENIS PELAYANAN | INDIKATOR | STANDAR | PENCAPAIAN AWAL | RENCANA PENCAPAIAN TAHUN | | | | | PENANGGUNG JAWAB | KETERA NGAN |
|----|----------------------------|-----------------------------------|---------|-----------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|------------------|-------------|
| | | | | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | | |
| 1 | Pelayanan Pemeriksaan Umum | Kepatuhan SOP Petugas | 100 % | 80% | 85% | 90% | 95% | 100% | 100% | PJ UKP | |
| | | Penggunaan Obat Rasional | 100 % | 83 % | 83 % | 85 % | 90 % | 95 % | 100 % | PJ UKP | |
| | | Waktu pelayanan maksimal 15 menit | 100 % | 90 % | 95 % | 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 | |

BUPATI CIREBON,

Ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber

pada tanggal 21 Juli 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 41 SERI

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 39 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 JUNI 2020

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

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

| NO | JENIS PELAYANAN | INDIKATOR | STANDAR | PENCAPAIAN AWAL | RENCANA PENCAPAIAN TAHUN | | | | | PENANGGUNG JAWAB | KETEGORIAN |
|----|-------------------------------|--|---------|-----------------|--------------------------|-------|-------|-------|------|------------------|------------|
| | | | | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | a. Akses Pelayanan Antenatal (Cakupan K1) dengan 10T | 100 % | 96,5 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | PJ UKM | |
| | | b. Cakupan Pelayanan ibu Hamil (Cakupan | 100 % | 96,5 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | PJ UKM | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|--|
| 2 | Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | K4) | a. Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Cakupan Pn) | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UJKM | |
| | | | b. Cakupan Pertolongan Persalinan sesuai standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Cakupan Pj) | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UJKM | |
| | | | c. Cakupan Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (cakupan KF3) | 100 % | 96 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UJKM | |
| | | | d. Deteksi faktor resiko dan komplikasi oleh masyarakat | 100 % | 95 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UJKM | |
| | | | e. Cakupan Peserta KB Aktif | 100 % | 98 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UJKM | |
| | | | f. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UJKM | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--|
| 3 | Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | a. Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1) | 100 % | 98 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | |
| | | b. Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | |
| | | c. Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | |
| | | d. Cakupan Kunjungan Bayi | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | |
| 4 | Pelayanan Kesehatan Balita | Cakupan Kunjungan Balita melalui pelayanan kesehatan balita sehat dan sakit | 100 % | 88,7 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | |
| 5 | Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | a. Skrining kesehatan | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | |
| | | b. Tindaklanjut hasil skrining kesehatan | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | |
| 6 | Pelayanan | a. Edukasi | 100 % | 80% | 85 % | 90 % | 95 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--|--|--|
| | | hepatitis B pada ibu hamil | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. | Pelayanan kesehatan Indera | a. Cakupan penanganan kasus kelainan refraksi | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |
| | | b. Penanganan katarak | 100 % | 30 % | 30 % | 50 % | 70 % | 80 % | 100 % | | | | | | | | PJ UKM | | | |
| 16. | Pelayanan kesehatan Surveilans | a. Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit | 100% | 90 % | 90% | 90 % | 90% | 90 % | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | PJ UKM | | | |
| | | a. Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit | 100% | 90 % | 90% | 90 % | 90% | 90 % | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | PJ UKM | | | |
| | | b. Cakupan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) | 100 % | 0 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |
| 17. | Pelayanan promosi kesehatan | c. Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga | 100 % | 57 % | 60 % | 70 % | 80 % | 90 % | 100 % | | | | | | | | PJ UKM | | | |
| | | d. Penyuluhan PHBS keluarga, sekolah, tempat-tempat umum dan fasilitas | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| kesehatan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e. Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes. dll). | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| f. Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan rumah | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| g. Cakupan Pembinaan Masyarakat dilihat melalui presentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| h. Cakupan Pembinaan UKM dilihat melalui | 100 % | 80 % | 85 % | 90 % | 95 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-------------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--|--|--|
| | | dengan Hipertensi yang mendapat askep keluarga | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | e. Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat askep keluarga | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |
| | | f. Persentase kunjungan pasien ke Sentra keperawatan aktif | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |
| | | g. Askep kelompok | 100 % | 10 % | 30 % | 50 % | 70 % | 90 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |
| | | h. Askep komunitas | 100 % | 0 % | 40 % | 60 % | 80 % | 90 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |
| 21. | Pelayanan Kesehatan gigi masyarakat | a. Cakupan pembinaan kesehatan gigi dimasyarakat | 100% | 80 % | 85% | 90 % | 95% | 100 % | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | PJ UKM | | | |
| | | b. Cakupan | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--|--|--|
| | | Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/MI | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | c. Cakupan Pemeriksaan Kesehatan dan Mulut Siswa SD | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |
| | | d. Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi | 100 % | 82 % | 85 % | 88 % | 92 % | 97 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |
| 22. | Pelayanan kesehatan kerja | a. Pembentukan pos UKK | 100% | 0 % | 40 % | 60 % | 80 % | 90 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |
| | | b. Pendataan Perusahaan (Industri) | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------|--|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--|
| 25. | Tanggap Bencana | Penanganan dampak krisis kesehatan akibat bencana dan /potensi bencana | 100 % | 0 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | PJ UKM | |
|-----|-----------------|--|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--|

BUPATI CIREBON,

Ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber

pada tanggal 3 Juli 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 41 SERI 3

LAMPIRAN III : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 39 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 Juni 2020

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

INDIKATOR SPM UKP

1. Pelayanan Pemeriksaan Umum

| | |
|----------------------------|--|
| Judul | Pelayanan Pemeriksaan Umum |
| Dimensi Mutu | Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP |
| Tujuan | Semua pasien berusia >5 tahun mendapat pelayanan sesuai standar |
| Definisi Operasional | Pelayanan Pemeriksaan umum adalah Pelayanan yang diberikan kepada pasien usia >5 tahun dengan keluhan penyakit umum sesuai standar Meliputi : 1. Kepatuhan SOP Petugas 2. Penggunaan Obat Rasional 3. Waktu pelayanan maksimal 15 menit 4. Kepuasan pasien 5. Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah pasien berusia > 5 tahun mendapat pelayanan sesuai standar selama 1 tahun |
| Denominator | Jumlah kunjungan pasien dalam kurun waktu yang sama |
| Sumber Data | Register Pemeriksaan umum |
| Target | 100% pasien mendapat pelayanan sesuai standar |
| Langkah Kegiatan | Anamnesa, pemeriksaan, penegakan diagnosa , pemeriksaan penunjang bila diperlukan, penkes, dan pemberian resep |

| | |
|---------------------------------|--------------------------|
| Penanggung Jawab Pengumpul data | Petugas Pemeriksaan umum |
|---------------------------------|--------------------------|

2. Pelayanan UGD

| | |
|---------------------------------|---|
| Judul | Pelayanan UGD |
| Dimensi Mutu | Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP |
| Tujuan | Semua pasien UGD mendapat pelayanan kegawat daruratan sesuai standar |
| Definisi Operasional | Pelayanan UGD adalah Pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan kasus kegawat daruratan sesuai standar Meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP Petugas 2. Pelayanan berdasarkan TRIASE pasien 3. Kepuasan pasien 4. Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah pasien UGD mendapat pelayanan sesuai standar dalam waktu 1 tahun |
| Denominator | Jumlah pasien UGD mendapat pelayanan dalam kurun waktu yang sama |
| Sumber Data | Registrasi Kunjungan UGD |
| Target | 100 % |
| Langkah Kegiatan | Triase, penanganan kegawat daruratan, Rujukan bila diperlukan |
| Penanggung Jawab Pengumpul data | Petugas UGD |

3. Pelayanan KIA,KB dan Imunisasi

| | |
|-------|---|
| Judul | Pelayanan KIA/KB dan Imunisasi Pelayanan Klinik Bersama |
|-------|---|

| | |
|---------------------------------|---|
| Dimensi Mutu | Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP |
| Tujuan | Semua pasien yg memerlukan pelayanan kesehatan KIA,KB dan Imunisasi mendapat pelayanan sesuai standar |
| Definisi Operasional | Pelayanan KIA/KB dan Imunisasi adalah Pelayanan yang diberikan kepada Ibu dan anak serta balita sesuai standar meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP Petugas 2. Waktu pelayanan KB MKJP maksimal 30 menit 3. Waktu pelayanan imunisasi maksimal 30 menit 4. Kepuasan pasien 5. Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah Pasien KIA/KB dan imunisasi yang mendapat pelayanan sesuai standar dalam waktu 1 tahun |
| Denominator | Jumlah Kunjungan KIA/KB dan Imunisasi dalam kurun waktu yang sama |
| Sumber Data | Registrasi Klinik KIA/KB dan Imunisasi |
| Target | 100 % |
| Langkah Kegiatan | Anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, penkes, tindakan yang diperlukan, pemberian resep bila perlu |
| Penanggung Jawab Pengumpul data | Bidan Puskesmas |

4. Pelayanan Konseling Bersama

| | |
|----------------------|--|
| Judul | Pelayanan Konseling Bersama |
| Dimensi Mutu | Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP |
| Tujuan | Semua pasien yang memerlukan Konseling mendapat pelayanan sesuai standar |
| Definisi Operasional | Pelayanan Konseling bersama adalah pelayanan konseling yang diberikan kepada pasien yang |

| | |
|---------------------------------|---|
| | <p>memerlukan oleh petugas sesuai kompetensinya, Meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP Petugas 2. Pemberian konseling sesuai masalah pasien 3. Pemahaman pasien terhadap informasi yang diberikan petugas 4. Waktu pelayanan maksimal 15 menit 5. Kepuasan pasien 6. Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Sesuai Jadwal Konseling Bersama |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah pasien yang mendapat konseling di pelayanan konseling bersama sesuai standar dalam waktu 1 tahun |
| Denominator | Jumlah semua pasien yang di konseling dalam kurun waktu yang sama |
| Sumber Data | Registrasi pelayanan konseling Bersama |
| Target | 100 % |
| Langkah Kegiatan | Pasien dari Klinik yang memerlukan konseling, dirujuk ke klinik bersama sesuai jadwal |
| Penanggung Jawab Pengumpul data | Petugas pelayanan konseling Bersama |

5. Pelayanan pencegahan dan pengendalian Infeksi

| | |
|----------------------|--|
| Judul | Pelayanan pencegahan dan pengendalian Infeksi |
| Dimensi Mutu | Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP |
| Tujuan | Pasien Kusta, DBD, Ispa, Diare, Filariasis mendapatkan pelayanan sesuai standar |
| Definisi Operasional | <p>Pelayanan pencegahan dan pengendalian Infeksi adalah Pelayanan kepada pasien dengan penyakit menular sesuai standar, Meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP Petugas 2. Pemberian obat sesuai diagnosa 3. Waktu pelayanan maksimal 15 menit |

| | |
|---------------------------------|---|
| | 4. Kepuasan pasien 5. Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Sesuai jadwal hari buka pelayanan pencegahan dan pengendalian Infeksi |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah kunjungan pencegahan dan pengendalian Infeksi yang mendapat pelayanan sesuai standar dalam waktu 1 tahun |
| Denominator | Jumlah kunjungan pencegahan dan pengendalian Infeksi dalam kurun waktu yang sama |
| Sumber Data | Registrasi kunjungan pencegahan dan pengendalian Infeksi |
| Target | 100 % |
| Langkah Kegiatan | Pasien dengan penyakit infeksi di jadwalkan untuk pelayanan dan pengobatan standar sesuai diagnosa |
| Penanggung Jawab Pengumpul data | Petugas pencegahan dan pengendalian Infeksi |

6. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

| | |
|----------------------------|---|
| Judul | Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut |
| Dimensi Mutu | Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP |
| Tujuan | Semua pasien yg memerlukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut mendapat pelayanan sesuai standar |
| Definisi Operasional | Pelayanan gigi dan mulut adalah Pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai standar, Meliputi : 1. Kepatuhan SOP Petugas 2. Penggunaan Obat Rasional 3. Waktu pelayanan tindakan maksimal 30 menit 4. Kepuasan pasien 5. Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah Pasien gigi dan mulut yang mendapat |

| | |
|---------------------------------|--|
| | pelayanan sesuai standar dalam waktu 1 tahun |
| Denominator | Jumlah Kunjungan gigi dan mulut dalam kurun waktu yang sama |
| Sumber Data | Registrasi Kesehatan Gigi |
| Target | 100 % |
| Langkah Kegiatan | Anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, penkes, tindakan yang diperlukan, pemberian resep bila perlu |
| Penanggung Jawab Pengumpul data | Bidan Puskesmas |

7. Pelayanan Farmasi

| | |
|----------------------------|---|
| Judul | Pelayanan Farmasi |
| Dimensi Mutu | Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP |
| Tujuan | Ketersediaan dan Pelayanan obat sesuai Standar |
| Definisi Operasional | Pelayanan Farmasi adalah pelayanan pemberian obat sesuai standar meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP Waktu penyiapan obat non racikan < 15 mt, obat racikan < 25 mt 2. Pemberian Informasi Obat (PIO) 3. Kepuasan pasien 4. Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah resep pasien yang dilayani sesuai standar dalam waktu 1 tahun |
| Denominator | Jumlah resep obat yang masuk dalam kurun waktu yang sama |
| Sumber Data | Rekapitulasi penggunaan obat rasional |
| Target | 100 % |
| Langkah Kegiatan | Menerima resep, penyediaan obat sesuai resep, pemberian obat kepada pasien sesuai identitas, menjelaskan pemakaian obat. |

| | |
|---------------------------------|-----------------|
| | |
| Penanggung Jawab Pengumpul data | Petugas Farmasi |

8. Pelayanan Laboratorium

| | |
|----------------------------|---|
| Judul | Pelayanan Laboratorium |
| Dimensi Mutu | Kompetensi, keselamatan dan kualitas sesuai SOP |
| Tujuan | Pasien yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium mendapat pelayanan sesuai standar |
| Definisi Operasional | <p>Pelayanan Laboratorium adalah Pemeriksaan penunjang diagnosa menggunakan sediaan spesimen yang dibutuhkan dan dilakukan sesuai standar</p> <p>Meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan SOP 2. Petugas Waktu pemeriksaan sampel maksimal 60 menit 3. Kepuasan pasien 4. Tidak terjadi kesalahan Identifikasi pasien |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah pemeriksaan laboratorium sesuai standar selama 1 tahun |
| Denominator | Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium pada kurun waktu yang sama |
| Sumber Data | Register Pemeriksaan 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 3 Juli 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 41 SERI 3

LAMPIRAN IV : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 39 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 JUNI 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT TALUN
KABUPATEN CIREBON**INDIKATOR SPM UKM**

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil

| | |
|----------------------------|---|
| Judul | Pelayanan kesehatan ibu hamil |
| Dimensi Mutu | Keselamatan |
| Tujuan | Tergambarnya kemampuan puskesmas dalam mengakses pelayanan ibu hamil |
| Definisi Operasional | Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah bumil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar minimal empat kali selama kehamilan disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu meliputi : a. Akses Pelayanan Antenatal (Cakupan K1) dengan 10T b. Cakupan Pelayanan ibu Hamil (Cakupan K4) |
| Frekuensi pengumpulan data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah kumulatif bumil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar minimal empat kali selama kehamilan disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu |
| Denominator | Jumlah sasaran bumil disatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama |
| Sumber Data | SIMPUS, dan KOHORT IBU |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Pendapatan bumil, 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 AKI dan AKB dari proses kehamilan dan persalinan |
| Definisi Operasional | <p>Pelayanan kesehatan ibu Bersalin adalah kecakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan difasilitas kesehatan dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan minimal 2 orang, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Cakupan Pn) b. Cakupan Pertolongan Persalinan sesuai standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Cakupan Pf) c. Cakupan Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (cakupan KF3) d. Deteksi faktor resiko dan komplikasi oleh masyarakat e. Cakupan Peserta KB Aktif f. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah komulatif persalinan disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu, yang persalinannya memperoleh pertolongan dari tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan |
| Denominator | Jumlah seluruh sasaran persalinan disatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama |
| Sumber Data | SIMPUS, KOHORT IBU dan KOHORT BAYI |
| Target | 100% |

| | |
|------------------|---|
| Langkah Kegiatan | Pelayana 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, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> a. Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1) b. Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) c. Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani d. Cakupan Kunjungan Bayi |
| Frekuensi pengumpulan data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah bayi usia 0-28 yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar, disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu |
| Denominator | Seluruh bayi lahir hidup disatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu |
| Sumber Data | SIMPUS, dan KOHORT BAYI, SIRS, dan Klinik |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Peningkatan kompetensi, MTBS, 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 |
| Numerator | Jumlah kumulatif balita umur 0-59 bulan yang dideteksi kesehatan dan tumbuh kembangnya sesuai standar oleh dokter bidan dan perawat disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu |
| Denominator | Jumlah balita umur 0-59 bulan yang ada disatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama |
| Sumber Data | SIMPUS, KOHORT BALITA, Buku KIA, KMS dan Register MTBS |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Peningkatan kompetensi kesehatan balita (MTBM, MTBS, SDIDTK) pelayanan kunjungan balita dan pra sekolah didalam maupun diluar gedung serta pelayanan rujukan |
| Penanggung Jawab | Bidan koordinator KIA, Koordinator MTBM, 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 adalah cakupan pelayanan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dalam |

| | |
|----------------------------|---|
| | <p>kurun waktu tertentu, meliputi :</p> <p>a. Skrining kesehatan</p> <p>b. Tindaklanjut hasil skrining kesehatan</p> |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Satu Tahun sekali |
| Periode Analisa | Satu tahun sekali |
| Numerator | Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan |
| Denominator | Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 disatu wilayah kerja pada kurun waktu 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 | <p>Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif adalah Cakupan pengunjung usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar, meliputi :</p> <p>a. Edukasi kesehatan termasuk KB</p> <p>b. Skrining penyakit menular dan tidak menular</p> |
| Frekuensi pengumpulan data | Setiap hari |

| | |
|------------------|--|
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah pengunjung 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 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 | <p>Pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah Cakupan pengunjung usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali setahun, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat b. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular c. Jumlah lansia umur \geq 60 tahun yang dibina / yang mendapat pelayanan d. Jumlah lansia umur \geq 70 tahun yang dibina / yang mendapat pelayanan e. Jumlah kelompok lansia /posyandu lansia yang aktif |

| | |
|----------------------------|--|
| | f. Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM |
| Frekuensi pengumpulan data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah pengunjung 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 diwilayah kerja dalam kurun waktu 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 termasuk rujukan |
| Frekuensi pengumpulan data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah penderita Hipertensi yang mendapatkan |

| | |
|------------------|--|
| | elayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun |
| Denominator | Jumlah Estimasi penderita Hipertensi 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 Militus (DM)

| | |
|----------------------------|--|
| Judul | Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Militus |
| 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. Skrining dengan melakukan Pengukuran gula darah pada usia 15 tahun ke atas b. Edukasi dan penatalaksanaan Diabetes c. Terapi farmakologi |
| Frekuensi pengumpulan data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun |
| Denominator | Jumlah Estimasi penderita DM berdasarkan angka Prevalensi Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama |

| | |
|------------------|--|
| Sumber Data | Kohort Kunjungan penderita Diabetes Militus |
| 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 (ODGJ) Berat

| | |
|----------------------------|--|
| 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 |
| Numerator | Jumlah ODGJ berat di puskesmas mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa Promotif, Preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun. |
| Denominator | Jumlah ODGJ berat di puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama |
| Sumber Data | Kohort Kunjungan Penderita ODGJ |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Penyediaan buku pedoman Keswa, Pelayanan kesehatan ODGJ berat di puskesmas, Pelaksanaan kunjungan |

| | |
|------------------|---------------------------------------|
| | rumah, monitoring dan evaluasi. |
| Penanggung Jawab | Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Jiwa |

11. Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis (TB)

| | |
|----------------------------|--|
| Judul | Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis |
| Dimensi Mutu | Keselamatan dan kualitas |
| Tujuan | Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar |
| Definisi Operasional | <p>Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis (TB) adalah Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan klinis dan penunjang (CDR dan CNR) Edukasi dan penatalaksanaan Tuberkulosis termasuk rujukan Pengobatan semua kasus TB (CDR) yang di obati Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap minggu |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun |
| Denominator | Jumlah orang dengan TB yang ada di wilayah Puskesmas pada 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 HIV

| | |
|----------------------------|--|
| Judul | Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi 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 |
| Numerator | Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang datang ke Puskesmas dan mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun |
| Denominator | Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu 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 | Penanggung jawab program HIV |

| | |
|----------------|--|
| Pengumpul data | |
|----------------|--|

13. Pelayanan Imunisasi

| | |
|----------------------------|---|
| Judul | Pelayanan Imunisasi |
| Dimensi Mutu | Keselamatan dan kualitas |
| Tujuan | Memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) |
| Definisi Operasional | Pelaksanaan vaksinasi kepada sasaran untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit PD3I dengan pelayanan sesuai standar meliputi : a. Cakupan Desa /Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) b. Cakupan IDL c. Cakupan BIAS |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap minggu |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah sasaran yang telah diberikan vaksinasi sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun |
| Denominator | Jumlah sasaran yang vaksinasi yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama |
| Sumber Data | Laporan Bulanan Imunisasi, BIAS |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Penentuan sasaran, menentukan jenis vaksin yang diberikan, pemberian vaksinasi, pencatatan laporan, monitoring dan evaluasi. |
| Penanggung Jawab | Penanggung jawab Program Imunisasi |

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

| | |
|--------------|--|
| Judul | Pelayanan penyakit menular lainnya (kusta, DBD, ISPA, diare, Filariasis) |
| Dimensi Mutu | Keselamatan dan kualitas |

| | |
|----------------------------|--|
| Tujuan | Setiap orang dengan penyakit menular mendapat pelayanan dan pengobatan sesuai standar. |
| Definisi Operasional | Pelayanan Kesehatan orang dengan penyakit menular adalah Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan dan pengobatan sesuai standar, meliputi : a. Angka kesembuhan Kusta (MB dan PB) b. Cakupan angka bebas jentik c. Cakupan penemuan penderita pnneumonia d. Cakupan pelayanan diare a. Cakupan pelayanan penderita filariasis b. Cakupan pelayanan deteksi dini pada hepatitis B pada ibu hamil |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap minggu |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan dan pengobatan penyakit menular sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun |
| Denominator | Jumlah penduduk yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama |
| Sumber Data | Laporan penyakit menular |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan da perawatan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi. |
| Penanggung Jawab | Penanggung jawab Program penyakit menular |

15. Pelayanan kesehatan Surveilans

| | |
|--------------|--|
| Judul | Pelayanan Surveilans |
| Dimensi Mutu | Keselamatan, efisiensi, ketepatan dan kualitas |
| Tujuan | Kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB |

| | |
|----------------------------|---|
| Definisi Operasional | Pelayanan Surveilans adalah sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB melalui : a. Petepatan surveilans terpadu penyakit b. Penanggulan kejadian luar biasa (KLB) c. Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap minggu |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah kasus potensi KLB yang ditangani sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun |
| Denominator | Jumlah seluruh kasus potensi KLB yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama |
| Sumber Data | Laporan W2, laporan STP |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Pengumpulan dan pengolahan data laporan penyakit, penanganan kasus potensi KLB, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi. |
| Penanggung Jawab | Penanggung jawab Program Surveilans |

16. Pelayanan Promosi Kesehatan

| | |
|----------------------|---|
| Judul | Pelayanan promosi kesehatan |
| 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 meliputi : a. Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga b. Penyuluhan PHBS keluarga, sekolah, tempat-tempat umum dan fasilitas kesehatan c. Pembinaan PHBS di tatanan Institusi |

| | |
|----------------------------|--|
| | <p>Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes. dll)</p> <p>d. Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan rumah</p> <p>e. Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui presentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif</p> <p>f. Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui presentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Presentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)</p> <p>g. Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor</p> <p>h. Penggalangan Kemitraan</p> <p>i. Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader</p> <p>j. Penggunaan Media KIE menyebarluaskan informasi</p> <p>k. Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan endapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)</p> |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | 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 |

17. Pelayanan Kesehatan Lingkungan

| | |
|----------------------------|--|
| Judul | Pelayanan Kesehatan Lingkungan |
| Dimensi Mutu | Keselamatan dan kualitas |
| Tujuan | Seluruh penduduk mendapat akses air bersih dan jamban sehat. |
| Definisi Operasional | Kegiatan pembinaan dan pemicuan santasi kepada sasaran tentang kesehatan lingkungan sesuai standar, meliputi : a. Persentasi inspeksi sanitasi b. Prosentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat) c. Jumlah desa yang melaksanakan STBM d. Presentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih e. Presentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap pasar sehat f. Presentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TFU (tempat fasilitas umum) g. Presentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TPP |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap minggu |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah sasaran yang mendapatkan pembinaan dan pemicuan 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 IS Kesling |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Penyediaan KIE, pembinaan, pemicuan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi. |
| Penanggung Jawab | Penanggung jawab Program Kesling |

18. Pelayanan Gizi

| | |
|----------------------|--|
| Judul | Pelayanan Gizi |
| Dimensi Mutu | Keselamatan dan kualitas |
| Tujuan | Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan perbaikan gizi. |
| Definisi Operasional | <p>Pelayanan gizi melalui konseling, penyuluhan, pembinaan dan pemantauan sesuai standar, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ASI Eksklusif b. Remaja putri TTD c. Makanan tambahan bagi balita kurus d. Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet e. Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) f. Persentase Bayi <6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif g. Persentase Bayi umur 6 bulan mendapat ASI Eksklusif h. Persentase Balita yang Ditimbang berat badannya (D/S) i. Persentase Balita di timbang yang Naik berat badannya (N/D) j. Persentase Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitaim A k. Persentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) l. Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan m. Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A n. Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan o. Persentase Balita Kurus mendapat Makanan Tambahan p. Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat askep keluarga |

| | |
|----------------------------|---|
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap minggu |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah sasaran yang mendapatkan pelayanan gizi 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 | Capor Gizi, KMS, SIP6 Posyandu |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Memberikan konseling, penimbangan, pemberian PMT penyuluhan dan pemulihan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi. |
| Penanggung Jawab | Penanggung jawab Program Gizi |

19. 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 | <p>Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat melalui pelayanan asuhan keperawatan dalam rangka meingkatkan kemandirian kesehatan yang sesuai standar, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Askep individu kunjungan rawat jalan b. Cakupan keluarga mandiri III dan IV c. Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat Askep keluarga d. Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat askep keluarga e. Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat askep keluarga |

| | |
|----------------------------|---|
| | f. Persentase kunjungan pasien ke Sentra perawatan aktif g. Askep kelompok h. Askep komunitas |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap hari |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | 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 |

20. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat

| | |
|----------------------|---|
| Judul | Pelayanan kesehatan gigi masyarakat |
| 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 dimasyarakat, meliputi : a. Cakupan pembinaan kesehatan gigi dimasyarakat b. Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/ MI c. Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD d. Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi |
| Frekuensi | Setiap hari |

| | |
|------------------|---|
| Pengumpulan Data | |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | 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 | 100% |
| Langkah Kegiatan | Pelayanan dan Pemeriksaan gigi, rujukan kasus gigi, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi. |
| Penanggung Jawab | Penanggung jawab Program Gigi |

21. Pelayanan Kesehatan Kerja

| | |
|----------------------------|--|
| Judul | Pelayanan 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, meliputi : a. Pembentukan pos UKK b. Pendataan Perusahaan (Industri) |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap bulan |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | 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 |

22. Pelayanan Kesehatan Olahraga

| | |
|----------------------------|--|
| Judul | Pelayanan Kesehatan Olahraga |
| Dimensi Mutu | Keselamatan dan kualitas |
| Tujuan | Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kesehatan Olahraga. |
| Definisi Operasional | Pembinaan dan pemantauan kesehatan olahraga sesuai standar, meliputi : a. Pengukuran kebugaran (Haji, anak sekolah dan guru olahraga) b. Pembinaan kelompok olahraga |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap bulan |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah sasaran yang mendapatkan pembinaan dan pemantauan olahraga 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 Kesehatan Olahraga |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Peningkatan SDM, Penyediaan KIE, Pembinaan dan pengukuran kebugaran, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi. |
| Penanggung Jawab | Penanggung jawab Program Kesehatan Olahraga |

23. Pelayanan tradisional komplementer

| | |
|--------------|--|
| Judul | Pelayanan Tradisional Komplementer |
| Dimensi Mutu | Keselamatan dan kualitas |
| Tujuan | Pelayanan kesehatan tradisional komplementer menjadi alternatif pelayanan kesehatan yang berkompeten |

| | |
|----------------------------|---|
| Definisi Operasional | Pembinaan dan pemantauan kelompok penyehat tradisional sesuai standar, melalui : a. Pembinaan kelompok TOGA b. Pembinaan penyehat tradisional c. Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap bulan |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah kelompok TOGA dan Penyehat tradisional yang mendapatkan pembinaan dan pemantauan yang sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun |
| Denominator | Jumlah seluruh kelompok TOGA dan penyehat tradisional yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama |
| Sumber Data | Laporan BATRA |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Peningkatan SDM, Penyediaan KIE, Pembinaan dan pemantauan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi. |
| Penanggung Jawab | Penanggung jawab Program TB |

24. Pelayanan Kesehatan Indera

| | |
|----------------------------|---|
| Judul | Pelayanan Indera |
| Dimensi Mutu | Keselamatan dan kualitas |
| Tujuan | Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kesehatan Indera. |
| Definisi Operasional | Pelayanan Kesehatan indera adalah Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan indera sesuai standar, meliputi : a. Cakupan penanganan kasus kelainan refraksi b. Penanganan katarak |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap bulan |
| Periode Analisa | Setiap bulan |
| Numerator | Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan |

| | |
|------------------|---|
| | indera sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun |
| Denominator | Jumlah seluruh sasaran pelayanan indera yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama |
| Sumber Data | Laporan Indera |
| Target | 100% |
| Langkah Kegiatan | Pembinaan, pemantauan, penanganan dan rujukan, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi. |
| Penanggung Jawab | Penanggung jawab Program Indera |

25. 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 /potensi bencana. |
| Frekuensi Pengumpulan Data | Setiap terjadinya bencana |
| Periode Analisa | Setiap 1 tahun |
| Numerator | 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 peasarana 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 3 Juli 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 41 SERI B