



**BUPATI CIREBON**  
**PROVINSI JAWA BARAT**

PERATURAN BUPATI CIREBON  
NOMOR 125 TAHUN 2020

TENTANG  
STANDAR PELAYANAN MINIMAL  
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT NANGGELA  
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 pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, bersifat wajib, dan terkait dengan pelayanan dasar;
- b. bahwa untuk menjamin tercapainya sasaran dan prioritas pembangunan nasional bidang kesehatan, diperlukan pedoman Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh Kepala Daerah;
- c. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 36 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal pada Unit Kerja yang akan menerapkan 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 Nanggela Kabupaten Cirebon.

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

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

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

- Tahun 2019 Nomor 68);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
  15. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2007 Nomor 15, Seri E.6);
  16. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2009 Nomor 3, Seri E.3);
  17. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);
  18. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 61, Seri D.10);
  19. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 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 Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18, Seri D.2);
  20. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi Tugas Pokok dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 43, Seri D.11).

## MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT NANGGELA 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 disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Daerah Kabupaten Cirebon.
8. Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nanggela yang selanjutnya disebut Puskesmas Nanggela adalah UPTD Puskesmas Nanggela.
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 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

elayanan 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

#### 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 Nanggela, meliputi :

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

## Pasal 5

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

- a. pelayanan pemeriksaan umum;
- b. pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
- c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP;
- d. pelayanan gawat darurat;
- e. pelayanan gizi yang bersifat UKP;
- f. pelayanan kefarmasian; dan
- g. pelayanan laboratorium.

## Pasal 6

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

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

#### Pasal 7

- (1) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian pada setiap jenis pelayanan untuk UKP pada Puskesmas Nanggela tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (2) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian pada jenis pelayanan untuk UKM pada Puskesmas Nanggela, 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 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 (RBA).
- (3) Setiap pelaksanaan pelayanan, dan penyelenggaraan pelayanan yang menjadi tugasnya, dilaksanakan dengan mengacu pada Standar Pelayanan Minimal.

## BAB VI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Bagian Kesatu Pembinaan

#### Pasal 10

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

## Bagian Kedua

### Pengawasan

#### Pasal 11

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

## BAB VII

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sumber  
pada tanggal 30 November 2020

**BUPATI CIREBON,**



**IMRON**

Diundangkan di Sumber

pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,

**RAHMAT SUTRISNO**

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR           SERI

**LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI CIREBON**

NOMOR : 125 Tahun 2020

TANGGAL : 30 November 2020

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

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

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Pelayanan Pemeriksaan Umum	Waktu tunggu pelayanan ≤ 10 menit	80%	68%	70%	75%	80%	85%	90%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Kepatuhan Petugas	80%	60%	60%	65%	70%	75%	80%	Penanggung jawab UKP,	

		terhadap SOP								kefarmasian, dan laboratorium	
		Pemberi Pelayanan di pemeriksaan umum adalah dokter	80%	80%	85%	87%	90%	95%	100%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis	100%	23%	24%	50%	60%	75%	95%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Kepuasan pelanggan	90%	69,73%	88%	90%	93%	95%	98%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
2.	Pelayanan Kesehatan Gigi	Waktu tunggu pelayanan ≤ 10	80%	69%	70%	75%	80%	85%	90%	Penanggung jawab UKP,	

	dan Mulut	menit								kefarmasian, dan laboratorium	
		Kepatuhan Petugas terhadap SOP	80%	75%	88%	90%	93%	95%	98%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis	100%	23%	24%	50%	60%	75%	95%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Kepuasan pelanggan	90%	69,73%	88%	90%	93%	95%	98%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	

3.	Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP																		
		a. Pelayanan Pemeriksaan KIA-KB	Waktu tunggu pelayanan ≤ 20 menit	80%	75%	80%	85%	87%	90%	92%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium								
			Kepatuhan Petugas terhadap SOP	80%	70%	74%	80%	82%	85%	87%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium								
		Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis	100%	23%	24%	50%	60%	75%	95%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium									
		Kepuasan	90%	69,73%	88%	90%	93%	95%	98%	Penanggung									

		pelanggan								jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
	b. Pelayanan Pemeriksaan Anak / MTBS	Waktu tunggu pelayanan ≤ 10 menit	80%	75%	80%	85%	87%	90%	92%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Kepatuhan Petugas terhadap SOP	80%	70%	74%	80%	82%	85%	87%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis	100%	23%	24%	50%	60%	75%	95%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Kepuasan	90%	69,73%	88%	90%	93%	95%	98%	Penanggung	

		pelanggan								jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
	c. Pelayanan Pemeriksaan Lansia	Waktu tunggu pelayanan ≤ 10 menit	80%	75%	80%	85%	87%	90%	92%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Kepatuhan Petugas terhadap SOP	80%	70%	74%	80%	82%	85%	87%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis	100%	23%	24%	50%	60%	75%	95%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Kepuasan	90%	69,73%	88%	90%	93%	95%	98%	Penanggung	





6. Pelayanan kefarmasian	Waktu tunggu pelayanan obat non racikan <5 menit	80%	75%	80%	85%	90%	92%	95%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
	Waktu tunggu pelayanan obat racikan <10 menit	80%	75%	80%	85%	90%	92%	95%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
	Persentase ketersediaan obat di puskesmas	100%	95%	95%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100%	80%	84%	85%	86%	87%	88%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	

		Kepatuhan Petugas terhadap SOP	80%	65%	68%	70%	75%	80%	85%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Kepuasan pelanggan	90%	69,73%	88%	90%	93%	95%	98%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
7.	Pelayanan Laboratorium	Waktu tunggu hasil pemeriksaan darah rutin dan golongan darah <5 menit	80%	75%	80%	85%	90%	92%	95%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
		Waktu tunggu hasil pemeriksaan kolesterol,	80%	75%	80%	85%	90%	92%	95%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan	



		Kepuasan pelanggan	90%	69,73%	88%	90%	93%	95%	98%	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium	
--	--	--------------------	-----	--------	-----	-----	-----	-----	-----	---	--

**BUPATI CIREBON,**



**IMRON**

Diundangkan di Sumber

Pada tanggal

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,**

**RAHMAT SUTRISNO**

**BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR SERI**

**LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI CIREBON**

NOMOR : 125 Tahun 2020

TANGGAL : 30 November 2020

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

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

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	100 %	99%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	

2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (Pf)	ibu	100 %	97%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN Lengkap)	bayi lahir	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar (Kunjungan Balita)	balita	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	

5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	100 %	90 %	94 %	95 %	96 %	97 %	100 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	80%	95 %	96 %	97 %	98 %	100 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	70%	94 %	95 %	96 %	97 %	98 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	

8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	51 %	85%	86 %	87%	88 %	90 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	Persentase penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	80%	98 %	99 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa	100 %	75 %	84 %	85 %	86 %	87 %	88 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	

		sesuai standar																	
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)	Persentase orang terduga mendapatkan pelayanan TBC sesuai	100 %	41 %	72 %	73 %	74 %	75 %	76 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas									
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia ( <i>Human Immunodeficiency Virus</i> );	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas									

13	Pelayanan Promosi Kesehatan	Cakupan Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	65%	44,8%	50%	55%	60%	65%	70%	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	
14	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih	80%	47%	62%	65%	70%	80%	90%	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	
		Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	75%	7,9%	20%	40%	60%	80%	100%	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	
15	Pelayanan Gizi bersifat UKM	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan Inisiasi Menyusui	50%	45%	47%	50%	51%	52%	53%	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	



b. PTM	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	
c. Surveilans	Cakupan Kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	
	Cakupan Ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas	

	penyakit potensial KLB												
d. DBD	Cakupan Angka Bebas Jentik	95%	75%	79%	80%	82%	85%	88%	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas				
e. Diare	Persentase cakupan pelayananan diare pada kasus semua umur	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas				
f. ISPA	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	90%	55,7%	58%	60%	65%	70%	75%	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas				
g. Kusta	Cakupan angka kesembuhan/ RTF (Release From	100%	83%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKM esensial dan				



19	Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer	Cakupan pembinaan kelompok asuhan mandiri pemanfaatan tanaman obat dan keluarga (TOGA)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKM pengembangan	
20	Pelayanan Kesehatan Olahraga	Cakupan jumlah Kelompok Olahraga	100%	20%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKM pengembangan	
21	Pelayanan Kesehatan Kerja	Cakupan pendataan perusahaan (Industri)	100%	0%	20%	40%	60%	80%	100%				Penanggung jawab UKM pengembangan	
22	Pelayanan Kesehatan Indera	Cakupan kegiatan skrining kelainan/gangguan refraksi pada anak sekolah	80%	33%	60%	70%	75%	80%	85%				Penanggung jawab UKM pengembangan	

	Cakupan Kegiatan Penjarangan Penemuan Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKM pengembangan	
--	---	-----	------	------	------	------	------	------	------	-----------------------------------	--

**BUPATI CIREBON,**



**IMRON**

Diundangkan di Sumber

Pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,

**RAHMAT SUTRISNO**

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR SERI

### LAMPIRAN III : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 125 Tahun 2020  
TANGGAL : 30 November 2020  
TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL  
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS  
DAERAH PUSAT KESEHATAN  
MASYARAKAT NANGGELA  
KABUPATEN CIREBON.

#### A. INDIKATOR SPM UKP

##### 1. PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM

###### a. Waktu tunggu pelayanan $\leq 10$ menit

Judul	Waktu tunggu pelayanan $\leq 10$ menit
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama waktu tunggu pelayanan pemeriksaan umum, yaitu mulai pasien meninggalkan pendaftaran hingga dipanggil di unit pelayanan.
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pasien dengan kesesuaian waktu tunggu yang diambil secara sampling
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Rekam Medis
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

###### b. Kepatuhan petugas terhadap SOP

Judul	Kepatuhan petugas terhadap SOP
Dimensi Mutu	Kompetensi
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang

	profesional sesuai prosedur yang ada
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kesesuaian layanan terhadap prosedur yang ada di pelayanan pemeriksaan umum
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif poin pelayanan yang sesuai prosedur
Denominator	Jumlah seluruh poin pada prosedur layanan
Sumber Data	Daftar Tilik
Standar	80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**c. Pemberi pelayanan di pemeriksaan umum adalah dokter**

Judul	Pemberi pelayanan di pemeriksaan umum adalah dokter
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya Pelayanan di pemeriksaan umum adalah dokter
Definisi Operasional	Tenaga kompeten adalah Dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah tenaga dokter yang melayani pelayanan pemeriksaan umum
Denominator	Jumlah tenaga dokter yang melayani pelayanan pemeriksaan umum
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	80 %
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**d. Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis**

Judul	Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien dibanding dengan jumlah seluruh kunjungan pasien di pelayanan pemeriksaan umum
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah rekam medis yang terisi lengkap
Denominator	Jumlah kunjungan seluruh pasien
Sumber Data	Rekam medis
Standar	80 %
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**e. Kepuasan pelanggan**

Judul	Kepuasan pelanggan
Dimensi Mutu	Mutu
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kepuasan pelanggan secara sampling terhadap unit layanan pemeriksaan umum
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang menyatakan puas
Denominator	Jumlah seluruh sampel

Sumber Data	Survei
Standar	90%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

## 2. PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

### a. Waktu tunggu pelayanan $\leq$ 10 menit

Judul	Waktu tunggu pelayanan $\leq$ 10 menit
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama waktu tunggu pelayanan yaitu mulai pasien meninggalkan pendaftaran hingga dipanggil di unit pelayanan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pasien dengan kesesuaian waktu tunggu yang diambil secara sampling
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Rekam Medis
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

### b. Kepatuhan petugas terhadap SOP

Judul	Kepatuhan petugas terhadap SOP
Dimensi Mutu	Kompetensi
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang profesional sesuai prosedur yang ada
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap

	kesesuaian layanan terhadap prosedur yang ada di pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif poin pelayanan yang sesuai prosedur
Denominator	Jumlah seluruh poin pada prosedur layanan
Sumber Data	Daftar Tilik
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**c. Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis**

Judul	Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien dibanding dengan jumlah seluruh kunjungan pasien pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah rekam medis yang terisi lengkap
Denominator	Jumlah kunjungan seluruh pasien
Sumber Data	Rekam medis
Standar	80 %
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

#### **d. Kepuasan pelanggan**

Judul	Kepuasan pelanggan
Dimensi Mutu	Mutu
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kepuasan pelanggan secara sampling terhadap unit layanan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang menyatakan puas
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Survei
Standar	90%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

### **3. PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA YANG BERSIFAT UKP**

#### **1) Pelayanan Pemeriksaan KIA-KB**

##### **a. Waktu tunggu pelayanan $\leq$ 20 menit**

Judul	Waktu tunggu pelayanan $\leq$ 20 menit
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama waktu tunggu pelayanan pemeriksaan KIA-KB yaitu mulai pasien meninggalkan pendaftaran hingga dipanggil di unit pelayanan pemeriksaan KIA-KB
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pasien dengan kesesuaian waktu tunggu yang

	diambil secara sampling
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Rekam Medis
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**b. Kepatuhan petugas terhadap SOP**

Judul	Kepatuhan petugas terhadap SOP
Dimensi Mutu	Kompetensi
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang profesional sesuai prosedur yang ada di pelayanan pemeriksaan KIA-KB
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kesesuaian layanan terhadap prosedur yang ada
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif poin pelayanan yang sesuai
Denominator	Jumlah seluruh poin pada prosedur layanan
Sumber Data	Daftar Tilik
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**c. Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis**

Judul	Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien

	dibanding dengan jumlah seluruh kunjungan pasien pelayanan pemeriksaan KIA-KB
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah rekam medis yang terisi lengkap
Denominator	Jumlah kunjungan seluruh pasien
Sumber Data	Rekam medis
Standar	80 %
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

#### **d. Kepuasan pelanggan**

Judul	Kepuasan pelanggan
Dimensi Mutu	Mutu
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kepuasan pelanggan secara sampling terhadap unit layanan pemeriksaan KIA-KB
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang menyatakan puas
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Survei
Standar	90%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

## 2) Pelayanan Pemeriksaan Anak/MTBS

### a. Waktu tunggu pelayanan $\leq 10$ menit

Judul	Waktu tunggu pelayanan $\leq 10$ menit
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama waktu tunggu pelayanan yaitu mulai pasien meninggalkan pendaftaran hingga dipanggil di unit pelayanan pemeriksaan anak/MTBS
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pasien dengan kesesuaian waktu tunggu yang diambil secara sampling
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Rekam Medis
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

### b. Kepatuhan petugas terhadap SOP

Judul	Kepatuhan petugas terhadap SOP
Dimensi Mutu	Kompetensi
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang profesional sesuai prosedur yang ada di pelayanan pemeriksaan anak/MTBS
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kesesuaian layanan terhadap prosedur yang ada
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan

Numerator	Jumlah kumulatif poin pelayanan yang sesuai
Denominator	Jumlah seluruh poin pada prosedur layanan
Sumber Data	Daftar Tilik
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**c. Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis**

Judul	Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien dibanding dengan jumlah seluruh kunjungan pasien pelayanan pemeriksaan anak/MTBS
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah rekam medis yang terisi lengkap
Denominator	Jumlah kunjungan seluruh pasien
Sumber Data	Rekam medis
Standar	80 %
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**d. Kepuasan pelanggan**

Judul	Kepuasan pelanggan
Dimensi Mutu	Mutu
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang optimal

Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kepuasan pelanggan secara sampling terhadap unit layanan pemeriksaan anak/MTBS
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang menyatakan puas
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Survei
Standar	90%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

### 3) Pelayanan Pemeriksaan Lansia

#### a. Waktu tunggu pelayanan $\leq$ 10 menit

Judul	Waktu tunggu pelayanan $\leq$ 10 menit
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama waktu tunggu pelayanan yaitu mulai pasien meninggalkan pendaftaran hingga dipanggil di unit pelayanan pemeriksaan lansia
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pasien dengan kesesuaian waktu tunggu yang diambil secara sampling
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Rekam Medis
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**b. Kepatuhan petugas terhadap SOP**

Judul	Kepatuhan petugas terhadap SOP
Dimensi Mutu	Kompetensi
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang profesional sesuai prosedur yang ada
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kesesuaian layanan terhadap prosedur yang ada di pelayanan pemeriksaan lansia
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif poin pelayanan yang sesuai
Denominator	Jumlah seluruh poin pada prosedur layanan
Sumber Data	Daftar Tilik
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**c. Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis**

Judul	Cakupan kelengkapan pengisian rekam medis
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien dibanding dengan jumlah seluruh kunjungan pasien pelayanan pemeriksaan lansia
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah rekam medis yang terisi

	lengkap
Denominator	Jumlah kunjungan seluruh pasien
Sumber Data	Rekam medis
Standar	80 %
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

#### **d. Kepuasan pelanggan**

Judul	Kepuasan pelanggan
Dimensi Mutu	Mutu
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kepuasan pelanggan secara sampling terhadap unit layanan pemeriksaan lansia
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang menyatakan puas
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Survei
Standar	90%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

### **4. PELAYANAN GAWAT DARURAT**

#### **a. Waktu penanganan tindakan/ respontime $\leq$ 1 menit**

Judul	Waktu penanganan tindakan/ respontime $\leq$ 1 menit
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama waktu mulai pasien datang di ruang tindakan gawat darurat sampai

	dilakukan penanganan
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pasien dengan kesesuaian waktu tunggu yang diambil secara sampling
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Rekam Medis
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**b. Kepatuhan petugas terhadap SOP**

Judul	Kepatuhan petugas terhadap SOP
Dimensi Mutu	Kompetensi
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang profesional sesuai prosedur yang ada
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kesesuaian layanan terhadap prosedur yang ada di pelayanan gawat darurat
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif poin pelayanan yang sesuai
Denominator	Jumlah seluruh poin pada prosedur layanan
Sumber Data	Daftar Tilik
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

### c. Kepuasan pelanggan

Judul	Kepuasan pelanggan
Dimensi Mutu	Mutu
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kepuasan pelanggan secara sampling terhadap unit layanan pelayanan gawat darurat
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang menyatakan puas
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Survei
Standar	90%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

## 5. PELAYANAN GIZI YANG BERSIFAT UKP

### a. Waktu tunggu pelayanan $\leq 10$ menit

Judul	Waktu tunggu pelayanan $\leq 10$ menit
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama waktu tunggu pelayanan yaitu mulai pasien meninggalkan pendaftaran hingga dipanggil di unit pelayanan gizi yang bersifat UKP
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pasien dengan kesesuaian waktu tunggu yang diambil secara sampling

Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Rekam Medis
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

### **b. Kepatuhan petugas terhadap SOP**

Judul	Kepatuhan petugas terhadap SOP
Dimensi Mutu	Kompetensi
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang profesional sesuai prosedur yang ada
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kesesuaian layanan terhadap prosedur yang ada di pelayanan gizi yang bersifat UKP
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif poin pelayanan yang sesuai
Denominator	Jumlah seluruh poin pada prosedur layanan
Sumber Data	Daftar Tilik
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

### **c. Kepuasan pelanggan**

Judul	Kepuasan pelanggan
Dimensi Mutu	Mutu
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kepuasan pelanggan secara sampling terhadap unit layanan gizi yang

	bersifat UKP
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang menyatakan puas
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Survei
Standar	90%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

## 6. PELAYANAN KEFARMASIAN

### a. Waktu tunggu pelayanan obat non racikan <5 menit

Judul	Waktu tunggu pelayanan obat non racikan <5 menit
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama waktu tunggu pelayanan obat non racikan 10 menit yaitu petugas mengambil resep untuk menyiapkan obat hingga obat siap untuk diberikan kepada pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif resep dengan kesesuaian waktu tunggu pelayanan
Denominator	Jumlah seluruh resep
Sumber Data	Buku register
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**b. Waktu tunggu pelayanan obat racikan <10 menit**

Judul	Waktu tunggu pelayanan obat racikan 15 menit
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama waktu tunggu pelayanan obat racikan 15 menit, yaitu petugas mengambil resep untuk menyiapkan obat hingga obat siap untuk diberikan kepada pasien.
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif resep dengan kesesuaian waktu tunggu pelayanan
Denominator	Jumlah seluruh resep
Sumber Data	Buku register
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**c. Kepatuhan petugas terhadap SOP**

Judul	Kepatuhan petugas terhadap SOP
Dimensi Mutu	Kompetensi
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang profesional sesuai prosedur yang ada
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kesesuaian layanan terhadap prosedur yang ada
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif poin pelayanan yang sesuai prosedur

Denominator	Jumlah seluruh poin pada prosedur layanan
Sumber Data	Daftar Tilik
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**d. Persentase ketersediaan obat di Puskesmas**

Judul	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi Operasional	<p>Tersedianya obat dan vaksin indikator di Puskesmas untuk program pelayanan kesehatan dasar. Pemantauan dilaksanakan terhadap ketersediaan 20 jenis obat esensial di Puskesmas. 20 jenis obat esensial di Puskesmas :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Albendazol tab</li> <li>2. Amoxicillin 500 mg tab</li> <li>3. Amoxicillin syrup</li> <li>4. Dexamatason tab</li> <li>5. Diazepam injeksi 5 mg/l</li> <li>6. Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)</li> <li>7. Fitomenadion (vitamin K) injeksi</li> <li>8. Furosemid tablet 40 mg/ hidroklorotiazid</li> <li>9. Garam Oralit</li> <li>10. Glibenklamid/Metformin</li> <li>11. Kaptopril tab</li> <li>12. Magnesium Sulfat injeksi 20 %</li> <li>13. Metilergometrin Maleat inj 0,200</li> </ol>

	<p>mg-1 mg</p> <p>14. OAT dewasa</p> <p>15. Oksitosin injeksi</p> <p>16. Parasetamol 500 mg tab</p> <p>17. Tablet tambah darah</p> <p>18. Vaksin BCG</p> <p>19. Vaksin DPT/DPT-HB/DPT-HB-Hib</p> <p>20. Vaksin TD</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif jenis obat indikator yang tersedia di Puskesmas
Denominator	Jumlah total jenis obat indikator dalam 1 tahun
Sumber Data	Ruang Farmasi
Standar	100 %
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**e. Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional**

Judul	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi Operasional	Formularium adalah daftar obat-obatan yang digunakan di Puskesmas dengan mengacu Formularium nasional. Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional adalah persentase kesesuaian jenis obat yang tersedia dengan Fornas (Formularium Nasional) FKTP
Frekuensi	3 bulan

Pengumpulan Data	
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah jenis obat yang sesuai dengan fornas
Denominator	Jumlah jenis obat yang tersedia di Puskesmas
Sumber Data	Ruang Farmasi
Standar	100 %
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**f. Kepuasan pelanggan**

Judul	Kepuasan pelanggan
Dimensi Mutu	Mutu
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kepuasan pelanggan secara sampling terhadap unit layanan
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang menyatakan puas
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Survei
Standar	90%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**7. PELAYANAN LABORATORIUM**

**a. Waktu tunggu hasil pemeriksaan darah rutin dan golongan darah < 5 menit**

Judul	Waktu tunggu hasil pemeriksaan darah rutin dan golongan darah < 5 menit
-------	---

Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama Waktu tunggu hasil pemeriksaan darah rutin dan golongan darah <5 menit yaitu mulai saat petugas selesai mengambil spesimen, hingga petugas menyerahkan hasil pemeriksaan kepada pasien.
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pelayanan laboratorium dengan kesesuaian waktu tunggu.
Denominator	Jumlah seluruh pelayanan laboratorium
Sumber Data	Buku register Laboratorium
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**b. Waktu tunggu hasil pemeriksaan kolesterol, asam urat, gula darah, protein urin dan haemoglobin < 10 menit**

Judul	Waktu tunggu hasil pemeriksaan kolesterol, asam urat, gula darah, protein urin dan haemoglobin < 10 menit
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama Waktu tunggu hasil pemeriksaan kolesterol, asam urat, gula darah, protein urin dan haemoglobin < 10 menit yaitu mulai saat petugas selesai mengambil

	spesimen, hingga petugas menyerahkan hasil pemeriksaan kepada pasien.
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pelayanan laboratorium dengan kesesuaian waktu tunggu.
Denominator	Jumlah seluruh pelayanan laboratorium
Sumber Data	Buku register Laboratorium
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**c. Waktu tunggu hasil pemeriksaan HbSAg dan VCT <20 menit**

Judul	Waktu tunggu hasil pemeriksaan HbSAg dan VCT <20 menit
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama Waktu tunggu hasil pemeriksaan HbSAg dan VCT <20 menit yaitu mulai saat petugas selesai mengambil spesimen, hingga petugas menyerahkan hasil pemeriksaan kepada pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pelayanan laboratorium dengan kesesuaian waktu tunggu.
Denominator	Jumlah seluruh pelayanan

	laboratorium
Sumber Data	Buku register Laboratorium
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**d. Waktu tunggu hasil pemeriksaan BTA <3 hari**

Judul	Waktu tunggu hasil pemeriksaan BTA <3 hari
Dimensi Mutu	Mutu, efektifitas
Tujuan	Terciptanya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian lama Waktu tunggu hasil pemeriksaan BTA <3 hari yaitu mulai saat petugas selesai mengambil spesimen, hingga petugas menyerahkan hasil pemeriksaan kepada pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pelayanan laboratorium dengan kesesuaian waktu tunggu
Denominator	Jumlah seluruh pelayanan laboratorium
Sumber Data	Buku register Laboratorium
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**e. Kepatuhan petugas terhadap SOP**

Judul	Kepatuhan petugas terhadap SOP
Dimensi Mutu	Kompetensi
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang profesional sesuai prosedur yang ada

	di pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kesesuaian layanan terhadap prosedur yang ada
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif poin pelayanan yang sesuai
Denominator	Jumlah seluruh poin pada prosedur layanan
Sumber Data	Daftar Tilik
Standar	80%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

**f. Kepuasan pelanggan**

Judul	Kepuasan pelanggan
Dimensi Mutu	Mutu
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang optimal
Definisi Operasional	Dilakukan penilaian terhadap kepuasan pelanggan secara sampling terhadap unit layanan laboratorium
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang menyatakan puas
Denominator	Jumlah seluruh sampel
Sumber Data	Survei
Standar	90%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium

## B. INDIKATOR SPM UKM

### I. PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan pada ibu hamil
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil sesuai standar di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu meliputi : a. Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4). b. Pelayanan antenatal yang memenuhi 10T.
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	3 Bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	SIMPUS dan kohort ibu
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan bumil, pembuatan kantong persalinan, pelayanan antenatal, pencatatan pelaporan, monitoring evaluasi dan membuat PWS
Penanggung Jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan

	perkesmas
--	-----------

## 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	Pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar meliputi persalinan normal dan persalinan komplikasi di fasilitas kesehatan dalam kurun satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun 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	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas

## 3. PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mencegah kematian neonatus

	dan kecacatan bayi baru lahir
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah cakupan bayi usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, diantaranya:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal</li> <li>b. Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam), meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemotongan dan perawatan tali pusat.</li> <li>2) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)</li> <li>3) Injeksi vitamin K1</li> <li>4) Pemberian salep/tetes mata antibiotik</li> </ol> </li> <li>c. Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam-28 hari), meliputi <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.</li> <li>2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.</li> <li>3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1</li> <li>4) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi</li> </ol> </li> </ol>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah bayi usia 0-28 yang memperoleh pelayanan kesehatan

	sesuai standar di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran bayi lahir hidup di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama
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	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas

#### **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 pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi : a. Pelayanan kesehatan balita sehat b. Pelayanan kesehatan balita sakit
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah balita umur 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah balita umur 0-59 bulan yang ada di 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 di dalam maupun di luar gedung serta pelayanan rujukan
Penanggung Jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas

## 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 (kelas 1 sampai dengan kelas 9) mendapat skrining kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai dengan kelas 9) dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun ajaran, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Skrining Kesehatan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penilaian status gizi</li> <li>b. Penilaian tanda vital</li> <li>c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut</li> </ol> </li> <li>2) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan :</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan</li> <li>b. Melakukan rujukan jika diperlukan</li> <li>c. Memberikan penyuluhan kesehatan</li> </ul>
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai dengan kelas 9) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun ajaran.
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai dengan kelas 9) yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama
Sumber Data	Hasil pencatatan dan pelaporan penjangkaran anak sekolah
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan sasaran, pemberian pelayanan skrining kesehatan, tindak lanjut hasil penjangkaran, pencatatan dan pelaporan
Penanggung Jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas

## 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 dinilai dari persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun, meliputi edukasi KB dan skrining faktor risiko PTM, meliputi : a. Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana b. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun 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 UKM esensial dan

	perkesmas
--	-----------

**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 usia lanjut sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun atau lebih dinilai dari cakupan warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat</li> <li>2. Skrining faktor risiko penyakit menular dan tidak menular, diantaranya : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut</li> <li>b. Pemeriksaan tekanan darah</li> <li>c. Pemeriksaan gula darah</li> <li>d. Pemeriksaan gangguan mental</li> <li>e. Pemeriksaan gangguan kognitif</li> <li>f. Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut</li> <li>g. Anamnesa perilaku beresiko</li> </ol> </li> </ol>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat

	skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu 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 UKM esensial dan perkesmas

## **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 sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun, meliputi : a. Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan

	b. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat c. Melakukan rujukan bila diperlukan
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia lebih dari sama dengan 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah estimasi penderita hipertensi usia lebih dari sama dengan 15 tahun yang berada di wilayah kerja berdasarkan angka prevalensi dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan PTM
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan penderita, skrining, melakukan pelayanan sesuai standar, melakukan rujukan, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas

## 9. PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELLITUS

Judul	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas kesehatan
Tujuan	Setiap penderita Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerja
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus adalah persentase penderita Diabetes Mellitus yang usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan

	<p>elayanan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan</li> <li>b. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi</li> <li>c. Melakukan rujukan jika diperlukan</li> </ol>
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah penderita diabetes mellitus usia lebih dari sama dengan 15 tahun di dalam wilayah kerja yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia lebih dari sama dengan 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan PTM
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pendataan penderita, skrining, melakukan pelayanan sesuai standar, melakukan rujukan, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas

**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	Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun, meliputi : a. Pemeriksaan status mental b. Wawancara c. Edukasi kepatuhan minum obat d. Melakukan rujukan jika diperlukan
Frekuensi pengumpulan data	Setiap minggu
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyektif di wilayah dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan kesehatan jiwa
Target	100%
Langkah Kegiatan	Penyediaan buku pedoman Keswa, Pelayanan kesehatan ODGJ berat di puskesmas, Pelaksanaan kunjungan

	rumah, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas

## 11. PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang terduga Tuberkulosis mendapatkan pelayanan Tuberkulosis sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan orang terduga terduga Tuberkulosis (TBC) dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun, meliputi : a. Pemeriksaan klinis b. Pemeriksaan penunjang c. Edukasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang yang terduga 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 UKM esensial dan perkesmas

**12. PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI VIRUS YANG MELEMAHKAN DAYA TAHAN TUBUH MANUSIA (*HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*)**

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia ( <i>Human Immunodeficiency Virus</i> )
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga permasyarakatan) mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar.
Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun, meliputi : a. Edukasi perilaku berisiko b. Skrining
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerja dalam

	kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di wilayah kerja dalam 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	Penanggung jawab UKM esensial dan perkesmas

### **13. PELAYANAN KESEHATAN PROMOSI KESEHATAN**

#### **Pembinaan PHBS di Tatanan Rumah Tangga**

Judul	Pembinaan PHBS di Tatanan Rumah Tangga
Dimensi Mutu	Kualitas
Tujuan	Pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga dengan melihat 10 indikator perilaku di rumah tangga
Definisi Operasional	Pembinaan PHBS di tatanan Rumah Tangga adalah pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan Rumah Tangga dengan melihat 10 indikator, meliputi : Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI Eksklusif, menimbang bayi dan balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan sayur dan buah, melakukan aktivitas

	fisik, tidak merokok di dalam rumah pada setiap rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas. Pembuktian dengan adanya data hasil kajian PHBS Rumah Tangga, adanya hasil analisis, rencana dan jadwal tindak lanjut dari hasil kajian.
Frekuensi Pengumpulan Data	satu kali
Periode Analisa	satu kali
Numerator	Jumlah rumah tangga berPHBS di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Hasil pendataan PHBS
Target	65%
Langkah Kegiatan	Penentuan rumah tangga yang disurvei, kunjungan rumah, pengkajian, analisa, tindak lanjut
Penanggung Jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

#### 14. PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN

##### a. Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan dengan Sarana Air Bersih

Judul	Persentase inspeksi kesehatan lingkungan dengan sarana air bersih
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Terpenuhi akses sanitasi dasar terhadap air bersih
Definisi Operasional	Persentase 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 bulan
Numerator	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan yang dilaksanakan terhadap sarana air bersih di wilayah Puskesmas pada periode tertentu
Denominator	Jumlah seluruh sarana air bersih di wilayah Puskesmas dan pada periode yang sama
Sumber data	Laporan kesehatan lingkungan
Target	80%
Langkah kegiatan	Pendataan, sosialisasi dan inpeksi sanitasi
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

**b. Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)**

Judul	Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Terpenuhi akses jamban sehat untuk mengubah perilaku hidup bersih dan sehat
Definisi Operasional	Persentase penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (Jamban Sehat) adalah perbandingan antara

	penduduk yang akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) dengan penduduk seluruhnya, dinyatakan dalam persentase
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di suatu wilayah pada periode tertentu
Denominator	Jumlah penduduk di wilayah dan pada periode yang sama
Sumber data	Laporan kesehatan lingkungan
Target	75%
Langkah kegiatan	Pendataan, sosialisasi dan inspeksi sanitasi
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

## 15. PELAYANAN GIZI BERSIFAT UKM

### a. Bayi Baru Lahir mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini

Judul	Bayi Baru Lahir mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
Dimensi Mutu	Kualitas dan Keselamatan
Tujuan	Untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak dalam 1000 HPK
Definisi Operasional	Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses menyusui dimulai segera setelah lahir. IMD dilakukan dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya segera setelah lahir dan berlangsung minimal satu jam. Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD adalah jumlah bayi

	baru lahir hidup yang mendapat IMD terhadap jumlah bayi baru lahir hidup.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap Bulan
Periode Analisa	Setiap Bulan
Numerator	Semua bayi baru lahir yang mendapatkan inisiasi menyusui dini (IMD)
Denominator	Semua bayi baru lahir
Sumber Data	Laporan KIA
Target	50%
Penanggung Jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

**b. Persentase Balita yang Ditimbang Berat Badannya (D/S)**

Judul	Persentase balita yang ditimbang berat badannya (D/S)
Dimensi Mutu	Kualitas dan Keselamatan
Tujuan	Mengetahui partisipasi masyarakat dalam memantau status gizi balita di posyandu setiap bulan
Definisi Operasional	Balita adalah anak yang berumur dibawah 5 tahun (0-59 bulan). S Balita adalah jumlah seluruh sasaran (S) balita yang ada di wilayah kerja. D Balita adalah jumlah balita yang ditimbang (D) di wilayah kerja. Persentase D/S adalah jumlah balita yang ditimbang terhadap balita yang ada dikali 100%.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap Bulan

Numerator	jumlah balita yang ditimbang (D) di wilayah kerja Puskesmas
Denominator	Seluruh sasaran balita (S) di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan Gizi
Target	80%
Penanggung Jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

**c. Persentase Remaja Putri di Sekolah Usia 12-18 Tahun Mendapatkan TTD**

Judul	Persentase remaja putri di Sekolah usia 12-18 tahun mendapatkan TTD
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kualitas
Tujuan	Meningkatkan pemenuhan zat gizi besi bagi remaja putri sehingga terhindar dari gangguan penyakit akibat dari defisiensi zat besi (anemia)
Definisi Operasional	<p>TTD adalah tablet yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh secara mandiri.</p> <p>Remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu sebanyak 1 tablet.</p> <p>Persentase remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu terhadap jumlah remaja putri yang ada dikali 100%.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 3 bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah remaja putri yang

	mendapatkan TTD di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh remaja putri yang mendapatkan TTD di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	SIMPUS, Laporan Buku UKS
Target	30%
Penanggung Jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

## 16. PELAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

### a. Imunisasi

#### Cakupan Desa /Kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI))

Judul	Cakupan Desa/kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Mengetahui cakupan imunisasi di tiap desa yang menggambarkan kekebalan komunitas ( <i>Herd Immunity</i> ) terhadap PD3I
Definisi Operasional	Cakupan desa UCI adalah desa dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam satu tahun
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah desa UCI di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah desa yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu

Sumber data	SIMPUS, kohort bayi, KMS/buku KIA serta buku catatan imunisasi
Target	85%
Langkah kegiatan	Pendataan sasaran, perencanaan dan pengambilan logistik dan PWS imunisasi dan Monev
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

**b. PTM**

**Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM**

Judul	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM
Dimensi Mutu	Efisien, Keselamatan
Tujuan	Untuk memenuhi hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan dilihat dari Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu
Definisi Operasional	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM adalah persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di wilayah kerja Puskesmas
Denominator	Jumlah Desa /Kelurahan di wilayah

	kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	buku catatan, laporan bulanan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

### c. Surveilans

#### 1) Cakupan Kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB

Judul	Cakupan kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan respon penyakit potensial KLB
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Kewaspadaan terhadap penyakit berpotensi KLB beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya yang dimanfaatkan untuk meningkatkan sikap tanggap kesiapsiagaan, upaya-upaya pencegahan dan tindakan penanggulangan kejadian luar biasa yang cepat dan tepat
Definisi Operasional	Cakupan kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan respon penyakit potensial KLB adalah Cakupan kelengkapan pengumpulan data hasil pengamatan/identifikasi Penyakit potensi KLB Mingguan (dengan menggunakan Form W2)
Frekuensi pengumpulan data	Setiap minggu
Periode analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah laporan W2 dengan lengkap dilaporkan Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun

Denominator	52 Minggu
Sumber data	Laporan W2
Target	90%
Langkah kegiatan	Pendataan data penyakit potensial KLB dan melaporkan menggunakan Form W2
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

**2) Cakupan Ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB**

Judul	Cakupan ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan respon penyakit potensial KLB
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Kewaspadaan terhadap penyakit berpotensi KLB beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya yang dimanfaatkan untuk meningkatkan sikap tanggap kesiapsiagaan, upaya-upaya pencegahan dan tindakan penanggulangan kejadian luar biasa yang cepat dan tepat
Definisi Operasional	Cakupan ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan respon penyakit potensial KLB adalah Cakupan ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan/identifikasi Penyakit potensi KLB Mingguan (dengan menggunakan Form W2)
Frekuensi pengumpulan data	Setiap minggu
Periode analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah laporan W2 dengan tepat waktu dilaporkan Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun

Denominator	52 Minggu
Sumber data	laporan W2
Target	90%
Langkah kegiatan	Pendataan data penyakit potensial KLB dan melaporkan menggunakan Form W2
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

#### **d. DBD**

##### **Cakupan Angka Bebas Jentik**

Judul	Cakupan Angka Bebas Jentik
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Mengetahui angka bebas jentik
Definisi Operasional	Persentase rumah dan tempat-tempat umum yang hasilnya negatif tidak ada jentik dibanding rumah dan tempat tempat umum yang diperiksa jentik
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah rumah dan tempat umum yang diperiksa jentik dan hasilnya negatif tidak ada jentik dalam waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah rumah dan tempat tempat umum yang diperiksa jentik
Sumber data	Laporan P2 DBD
Target	95%
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

#### **e. Diare**

##### **Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur**

Judul	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas

Tujuan	Pasien dengan diare mendapatkan tata laksana penanganan sesuai standar sehingga tidak berakibat dehidrasi
Definisi Operasional	Jumlah/angka penemuan kasus Diare pada semua umur yang mendapatkan pelayanan/pengobatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penderita dengan diare yang ditangani sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh penderita dengan diare yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber data	Laporan P2 diare
Target	100%
Langkah kegiatan	Penegakan diagnosa, tata laksana, monitoring dan evaluasi
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

#### **f. ISPA**

##### **Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita**

Judul	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Pasien dengan Pneumonia mendapatkan tata laksana penanganan sesuai standar sehingga tidak berakibat gagal nafas
Definisi Operasional	Cakupan penemuan penderita pneumonia balita adalah persentase balita dengan pneumonia yang ditemukan dan diberikan tata laksana

	sesuai standar di Sarana Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Frekuensi pengumpulan data	Setiap bulan
Periode analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penderita dengan Pneumonia balita yang ditangani sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah perkiraan penderita pneumonia balita di wilayah kerja pada waktu yang sama
Sumber data	Laporan P2 ISPA
Target	90%
Langkah kegiatan	Penegakan diagnosa, tata laksana, monitoring dan evaluasi
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

**g. Kusta**

**1) Persentase angka kesembuhan RTF (*Release From Treatment*) MB**

Judul	Persentase angka kesembuhan RTF ( <i>Release From Treatment</i> ) MB
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Mengetahui angka kesembuhan
Definisi Operasional	Jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan)
Frekuensi pengumpulan data	Triwulan
Periode analisa	Setiap Triwulan
Numerator	Jumlah kasus baru MB yang

	menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan) di wilayah kerja
Denominator	Jumlah kasus baru MB di wilayah kerja
Sumber data	Laporan P2 kusta
Target	100%
Langkah kegiatan	Penegakan diagnosa, tata laksana, monitoring dan evaluasi
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

**2) Persentase angka kesembuhan RTF (*Release From Treatment*) PB**

Judul	Persentase angka kesembuhan RTF ( <i>Release From Treatment</i> ) PB
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Mengetahui angka kesembuhan
Definisi Operasional	Jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam 6-9 bulan)
Frekuensi pengumpulan data	Triwulan
Periode analisa	Setiap Triwulan
Numerator	Jumlah kasus baru PB yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam 6-9 bulan) di wilayah kerja
Denominator	Jumlah kasus baru PB di wilayah kerja
Sumber data	Laporan P2 kusta
Target	100%
Langkah kegiatan	Penegakan diagnosa, tata laksana, monitoring dan evaluasi
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Perkesmas

## 17. UPAYA KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT

### **cakupan keluarga risiko tinggi mendapat asuhan keperawatan keluarga**

Judul	Cakupan keluarga risiko tinggi mendapat asuhan keperawatan keluarga
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Membina keluarga risiko tinggi
Definisi Operasional	Jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan keluarga dan terdokumentasikan melalui asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan permasalahan yang ditemukan termasuk tindak lanjut permasalahan pada indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan sekali
Periode analisa	1 bulan sekali
Numerator	Jumlah keluarga risiko tinggi yang mendapat Asuhan keperawatan Keluarga di wilayah kerja Puskesmas
Denominator	Jumlah sasaran keluarga yang bermasalah kesehatan dan tercatat dalam register R1 Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber data	Register R1 Puskesmas, PISPK
Target	100%
Langkah kegiatan	
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM esensial dan Puskesmas

## 18. PELAYANAN GIGI MASYARAKAT

### **a. Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat**

Judul	Cakupan pembinaan kesehatan gigi di masyarakat
-------	--

Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat pada masyarakat.
Definisi Operasional	Cakupan UKGM adalah persentase UKGM yang mendapat pembinaan dari petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu setahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah Posyandu yang mendapat pembinaan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Catatan dan pelaporan hasil pemeriksaan kesehatan UKGM
Standar	60 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung jawab UKM pengembangan

**b. Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/MI**

Judul	Cakupan pembinaan kesehatan gigi dan mulut di SD/MI
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk mengubah perilaku mereka dari kurang menguntungkan menjadi menguntungkan terhadap kesehatan gigi
Definisi Operasional	Persentase SD/MI yang mendapat bina oleh petugas Puskesmas dalam kurun

	waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah SD/MI yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah SD/MI yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Catatan dan pelaporan hasil pemeriksaan kesehatan UKGS
Standar	80 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung jawab UKM pengembangan

## **19. PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL KOMPLENTER**

### **Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Tanaman Obat dan Keluarga (TOGA)**

Judul	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Tanaman Obat dan Keluarga (TOGA)
Dimensi Mutu	Kualitas
Tujuan	Membina Kelompok Taman Obat Keluarga (TOGA)
Definisi Operasional	Cakupan pembinaan kelompok TOGA (5-10 KK) yang dibina oleh petugas Puskesmas yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun dibagi 1 kelompok TOGA
Frekuensi	6 bulan sekali

pengumpulan data	
Periode analisa	6 bulan sekali
Numerator	Jumlah kelompok TOGA yang dibina di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah kelompok TOGA yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Sumber data	Register Pelayanan Kesehatan Tradisional
Target	13%
Langkah kegiatan	Perencanaan, pelaksanaan kegiatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM pengembangan

## 20. PELAYANAN KESEHATAN OLAH RAGA

### Cakupan Jumlah Kelompok Olahraga

Judul	Cakupan jumlah kelompok olahraga
Dimensi Mutu	Kualitas
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani melalui aktifitas fisik dan atau olah raga
Definisi Operasional	Jumlah kelompok olah raga yang di data oleh petugas kesehatan dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi pengumpulan data	1 tahun 2 kali
Periode analisa	1 tahun 2 kali
Numerator	Jumlah kelompok olah raga yang di data oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun

	waktu satu tahun
Denominator	Jumlah kelompok olah raga yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama
Sumber data	Format laporan kesehatan olah raga Puskesmas
Target	100%
Langkah kegiatan	
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM pengembangan

## 21. PELAYANAN KESEHATAN KERJA

### Cakupan Pendataan Perusahaan (Industri)

Judul	Cakupan pendataan perusahaan (Industri)
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mendata perusahaan (Industri) di wilayah kerja
Definisi Operasional	Pendataan perusahaan / industri yang ada di wilayah kerja Puskesmas baik formal maupun informal
Frekuensi pengumpulan data	1 tahun 2 kali
Periode analisa	1 tahun 2 kali
Numerator	Jumlah perusahaan (industri) yang dilakukan pendataan oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah perusahaan (industri) yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama
Sumber data	Laporan UKK
Target	100%

Langkah kegiatan	Pendataan
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM pengembangan

## 22. PELAYANAN KESEHATAN INDERA

### a. Cakupan kegiatan skrining kelainan/ gangguan refraksi pada anak sekolah

Judul	Cakupan kegiatan skrining kelainan/ gangguan refraksi pada anak sekolah
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kontinuitas
Tujuan	Mencari kasus refraksi kesehatan pada siswa SD/ MI
Definisi Operasional	Cakupan kegiatan skrining kelainan/ gangguan refraksi pada anak sekolah adalah persentase jumlah siswa usia sekolah pada kelas V s.d IX yang diskriminasi kelainan/gangguan refraksi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi pengumpulan data	Satu kali
Periode analisa	Satu kali
Numerator	Jumlah siswa usia sekolah pada kelas V s.d IX yang diskriminasi kelainan/ gangguan refraksi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh siswa usia sekolah pada kelas V s.d IX di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Sumber data	Rekap hasil penjangkauan UKS
Target	80%
Langkah kegiatan	Persiapan pra pelayanan, kompetensi

	tenaga, waktu pelayanan, rujukan, pencatatan dan pelaporan
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM pengembangan

**b. Cakupan Kegiatan Penjaringan Penemuan Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI**

Judul	Cakupan kegiatan penjaringan penemuan kasus gangguan pendengaran di SD/MI
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kontinuitas
Tujuan	Mencari kasus kesehatan pada siswa SD/ MI kelas 1 (satu)
Definisi Operasional	Cakupan Kegiatan Penjaringan Penemuan Kasus gangguan Pendengaran di SD/MI adalah persentase kegiatan penjaringan gangguan pendengaran pada siswa SD/MI di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Frekuensi pengumpulan data	Satu kali
Periode analisa	Satu kali
Numerator	Jumlah siswa SD/ MI kelas 1 (satu) yang dilakukan pemeriksaan gangguan pendengaran di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah siswa SD/MI kelas 1 (satu) yang berada di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
Sumber data	Rekap hasil penjaringan UKS
Target	80%
Langkah kegiatan	Persiapan pra pelayanan, kompetensi

	tenaga, waktu pelayanan, rujukan, pencatatan dan pelaporan
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM pengembangan

**BUPATI CIREBON,**



**IMRON**

Diundangkan di Sumber

Pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,

**RAHMAT SUTRISNO**

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR SERI

	tenaga, waktu pelayanan, rujukan, pencatatan dan pelaporan
Penanggung jawab	Penanggung jawab UKM pengembangan

**BUPATI CIREBON,**



**IMRON**

Diundangkan di Sumber

Pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,

**RAHMAT SUTRISNO**

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR SERI