

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON



NOMOR 86 TAHUN 2020 SERI E

PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR 83 TAHUN 2020

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH

PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KAMARANG 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 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

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

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), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 210);
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 1355);
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

17. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);
18. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 61, Seri D.10);
19. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 11, Seri D.1), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18, Seri D.2);
20. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi Tugas Pokok dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 43, Seri D.11).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KAMARANG 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 Daerah Kabupaten Cirebon.
3. Bupati adalah Bupati Cirebon.

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 Kamarang, yang selanjutnya disebut Puskesmas Kamarang adalah UPTD Puskesmas Kamarang.
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 Pemerintah 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 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

- kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
15. Upaya Kesehatan Perseorangan 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 persalinan normal bagi Puskesmas yang tersedia fasilitas pelayanan persalinan normal.
 17. Puskesmas rawat inap adalah 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) SPM Kesehatan dimaksudkan untuk memberi pedoman kepada Pemerintah Daerah Kabupaten dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan SPM Kesehatan pada Puskesmas.
- (2) SPM Kesehatan 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

Bagian Kedua
Jenis Pelayanan, Indikator, Standar Nilai,
dan Batas Waktu Pencapaian

Pasal 4

Jenis pelayanan yang ada di Puskesmas Kamarang, 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 tindakan gawat darurat;
- b. pelayanan rawat jalan;
- c. pelayanan persalinan;
- d. pelayanan rawat inap;
- e. pelayanan farmasi;
- f. pelayanan laboratorium; dan
- g. pelayanan ambulan.

Pasal 6

UKM tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, merupakan pelayanan kesehatan dasar 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 (HIV);
- m. pelayanan imunisasi;
- n. pelayanan penyakit lainnya;
- o. pelayanan promosi kesehatan;

- r. pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat;
- s. pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
- t. pelayanan kesehatan kerja;
- u. pelayanan kesehatan olah raga;
- v. pelayanan kesehatan tradisional komplementer; dan
- w. pelayanan kesehatan pengembangan lainnya.

Pasal 7

- (1) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu Pencapaian pada setiap jenis pelayanan untuk Upaya Kesehatan Perorangan pada Puskesmas Kamarang 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 Kamarang, 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 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 SPM.
- (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 SPM.

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 SPM;
 - b. penyusunan rencana pencapaian SPM dan penetapan target tahunan pencapaian SPM;
 - c. penilaian prestasi kerja pencapaian SPM;
 - d. pelaporan prestasi kerja pencapaian SPM;
 - e. penyusunan peraturan perundang-undangan untuk implementasi BLUD pada Puskesmas yang bersangkutan;
 - f. penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran;

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 5 Oktober 2020

BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 8 Oktober 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 83 TAHUN 2020

TANGGAL : 5 OKTOBER 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KAMARANG KABUPATEN CIREBON**INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN PADA JENIS PELAYANAN UNTUK UPAYA KESEHATAN PERORA
PADA PUSKESMAS KAMARANG**

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	K
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	Pelayanan Tindakan Gawat Darurat	1. Jam buka pelayanan gawat darurat 2. Tidak adanya keharusan membayar uang muka	24 jam	07.30 s/d 14.15	07.30 s/d 14.15	07.30 s/d 14.15	24 jam	24 jam	24 jam	Kepala Puskesmas	
		3. Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa	100 %	25 %	30 %	50 %	100 %	100 %	100 %	Kepala Puskesmas	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	K
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
		4. Pemberi pelayanan kegawat daruratan bersertifikat (ATLS / BTLIS / ACLS / PPGD / GELS) yang masih berlaku	100 %	25 %	30 %	50 %	100 %	100 %	100 %	Kepala Puskesmas		
		5. Kelengkapan <i>inform consent</i> sebelum tindakan medis	100 %	50 %	75 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP		
2	Pelayanan Rawat Jalan	1. Jam buka pelayanan dengan ketentuan	Pagi 07.30 s/d 14.15	Pagi 07.30 s/d 14.15	Pagi 07.30 s/d 14.15	Pagi 07.30 s/d 14.15	Pagi 07.30 s/d 14.15	Pagi 07.30 s/d 14.15	Pagi 07.30 s/d 14.15	Petugas Pendaftaran		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
			Setiap hari kerja	Setiap Hari kerja	Setiap hari kerja	Setiap hari kerja	Setiap hari kerja	Setiap hari kerja	Setiap hari kerja		
		2. Waktu tunggu rawat jalan	8 menit	15 menit	12 menit	10 menit	8 menit	8 menit	8 menit	Kepala Puskesmas	
		3. Pemberi pelayanan rawat jalan	Dokter Perawat pend.mi nimal D3	Dokter S1 Perawat D3	Dokter S1 Perawat D3	Dokter S1 Perawat D3	Dokter S1 Perawat D3	Dokter S1 Perawat D3	Dokter S1 Perawat D3	Kepala Puskesmas	
		4. Kepatuhan <i>hand hygiene</i>	≥90 %	80 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		5. Unit pemeriksaan pelayanan umum	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		6. Pelayanan MTBS	100 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	100 %	PJ UKP	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	F
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
		7. Pelayanan lansia	20 %	5%	7,5 %	10 %	15 %	17,5 %	20 %	PJ UKP	
		8. Pelayanan gigi	4 %	4,94%	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %	PJ UKP	
		9. Pelayanan di KIA	100 %	75 %	80 %	90 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		10.Pelayanan KB	100 %	56 %	70 %	80 %	90 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		11.Pelayanan imunisasi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		12.Pelayanan Puskesmas keliling	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		13.Konseling KIP/K	5 %	3,22 %	3,5 %	4,5 %	5 %	5 %	5 %	Promosi Kesehatan	
		14.Pelayanan SDIDTK	5 %	2 %	3 %	4 %	5 %	5 %	5 %	PJ UKP	
3	Pelayanan Persalinan	1. Adanya tim PONED	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Kepala Puskesmas	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	K
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
		pengamanan pegangan tangan									
		4. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100 %	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	Dokter	
		5. Jam <i>visite</i> dokter	08.00 s/d 14.00	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	Dokter	
		6. Kepatuhan <i>hand hygiene</i>	100 %	80 %	100%	100%	100%	100%	100%	PROMKES	
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh	100 %	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	PMKP	
		8. Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤ 5 %	4 %	3%	2%	1%	0	0	Dokter	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	K
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
		9. Kematian pasien \geq 48 jam	\leq 0,24 %	0	0	0	0	0	0	Dokter		
		10. BOR (Bed Occupancy Ratio = Angka penggunaan tempat tidur)	80 %	80 %	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator rawat inap		
		11. ALOS (Average Length of Stay = Rata-rata lamanya pasien dirawat)	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	Koordinator rawat inap		
		12. Kepuasan Pelanggan	\geq 90 %	70 %	75%	80%	90%	100%	100%	Tim kepuasan pelanggan		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	K
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
5	Pelayanan Farmasi	1. Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100%	85%	90%	92,5%	95%	97,5%	100%	Pelaksana farmasi	2	
		2. Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100%	60%	70%	77,7%	85%	92,5%	100%	Pelaksana farmasi		
		3. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit	Pelaksana farmasi		
		4. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	Pelaksana farmasi		
		5. Penulisan resep sesuai formularium	100%	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	Dokter		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	K
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
		6. Pemberi pelayanan farmasi	Apoteker & ast.Apoteker	Asisten Apoteker	Asisten Apoteker	Apoteker dan ast.Apoteker	Apoteker dan ast.Apoteker	Apoteker dan ast.Apoteker	Apoteker dan ast.Apoteker	Kepala Puskesmas	
		7. Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	100 %	75 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	Kepala Puskesmas	
		8. Ketersediaan formularium	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Pelaksana farmasi	
		9. Tidak adanya kejadian salah pemberian obat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana farmasi	
6	Pelayanan Laboratorium	1. Cakupan pemeriksaan laboratorium Puskesmas	15%	5%	7%	8%	10%	12,5%	15%	Analisis	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	K
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
		2. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium ≤20 menit	≤ 20 menit	60 menit	45 menit	30 menit	20 menit	≤ 20 menit	≤ 20 menit	Analisis		
		3. Pemberi pelayanan laboratorium	Analisis pend.mii nimal D3	D3	D3	D3	S1	S1	S1	Kepala Puskesmas		
		4. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Analisis		
		5. Fasilitas dan peralatan laboratorium	90 %	50%	60%	75%	80%	85%	90%	Kepala Puskesmas		
		6. Tidak adanya kejadian	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Analisis		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	K
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
		tertukar specimen										
		7. Kemampuan memeriksa HIV/AIDS	Ada alat	Belum ada alat	Belum ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Kepala Puskesmas		
		8. Kemampuan mikroskopis TB paru	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Kepala Puskesmas		
7	Pelayanan Ambulan	1. Ketersediaan pelayanan ambulan 2. Penyedia pelayanan ambulan 3. Ketersediaan mobil ambulan	24 jam Supir ambulan terlatih Tersedia	24 jam Belum ada Tersedia	24 jam Belum ada Tersedia	24 jam Supir terlatih Tersedia	24 jam Supir terlatih Tersedia	24 jam Supir terlatih Tersedia	24 jam Supir terlatih Tersedia	Koordinator pelayanan gawat darurat		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	K
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
		4. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans	15 menit	30 menit	20 menit	15 menit	10 menit	10 menit	10 menit	Koordinator jejaring fasilitas pelayanan kesehatan		
		5. Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤30 menit	60 menit	45 menit	30 menit	30 menit	30 menit	30 menit	Koordinator jejaring fasilitas pelayanan kesehatan		
		6. Tidak terjadinya kecelakaan ambulans yang menyebabkan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Supir		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	K
					2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
		kecacatan/ kematian										

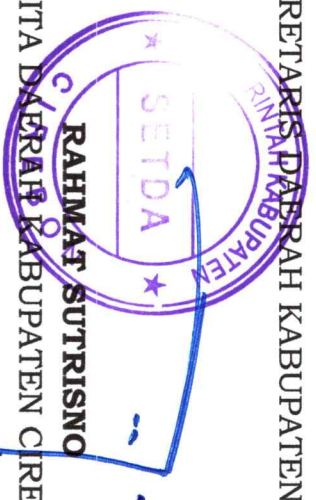
BUPATI CIREBON,

tttd

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 8 Oktober 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 86 SERI E

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 83 TAHUN 2020

TANGGAL : 5 OKTOBER 2020

TENTANG : STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KAMARANG KABUPATEN CIREBON**INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN PADA JENIS PELAYANAN UNTUK UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PADA PUSKESMAS KAMARANG**

No	Jenis pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar (K4)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di	100 %	97%	93,92 %	95 %	97,5 %	100 %	100 %	PJ UKM	

6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM	
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	40 %	64,3 %	75 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	80%	50%	62,84%	70 %	80%	90%	100%	PJ UKM
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	50%	53,08%	60 %	75%	100%	100%	PJ UKM

10	<p>Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat</p>	<p>Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar</p>	100 %	45 %	54,05 %	60%	80 %	90 %	100 %	PJ UKM
11	<p>Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)</p>	<p>Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar</p>	90 %	65%	80,28%	85%	90%	100%	100%	Program TB
12	<p>Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV)</p>	<p>Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar</p>	100%	0%	83,08%	100%	100 %	100 %	100 %	Program HIV

13.	Pelayanan Imunisasi	Percentase IDL	98%	60%	78,02%	80%	85%	90%	100%		PJ UKM
		Percentase Angka kesembuhan kusta (MB dan PB)	100 %	12,5 %	20 %	40 %	60 %	80 %	100 %		PJ UKM
		Percentase angka bebas jentik	95 %	90 %	91,93 %	95 %	100 %	100 %	100 %		PJ UKM
14.	Pelayanan Penyakit Menular Lainnya (Kusta, DBD, ISPA/Pneumonia, Diare, Filariasis Dan Hepatitis)	Percentase penemuan penderita pneumonia	86 %	70 %	76,65 %	80 %	95 %	100 %	100 %		PJ UKM
		Percentase pelayanan diare	100 %	60 %	73,68 %	80 %	90 %	100 %	100 %		PJ UKM
		Percentase pendataan PHBS rumah tangga	100 %	65%	70,95 %	85 %	90 %	100 %	100 %		PJ UKM
15.	Pelayanan Romosi Kesehatan	Percentase pendataan PHBS rumah tangga	100 %	65%	70,95 %	85 %	90 %	100 %	100 %		PJ UKM

23	Pelayanan Kesehatan Pengembangan Lainnya (Surveilans)	Persentase kelengkapan surveilans terpadu penyakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
----	---	--	------	------	------	------	------	------	------	--------

BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 8 Oktober 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 86 SERI E

LAMPIRAN III : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 83 TAHUN 2020

TANGGAL : 5 OKTOBER 2020

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

A. INDIKATOR SPM UKP

I. PELAYANAN GAWAT DARURAT

1) Jam Buka Pelayanan Gawat Garurat

Judul	Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat
Dimensi Mutu	Keterjangkauan
Tujuan	Memberikan pelayanan gawat darurat 24 jam di Puskesmas
Definisi Operasional	Adalah pelayanan gawat darurat selalu siap memberikan pelayanan selama 24 jam penuh
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah hari buka pelayanan gawat darurat 24 jam dalam sebulan
Denominator	Jumlah hari dalam satu bulan
Sumber Data	Laporan bulanan
Standar	24 jam
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan gawat darurat

2) Tidak Adanya Keharusan Membayar Uang Muka

Judul	Tidak Adanya Keharusan Membayar Uang Muka
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan yang segera dalam memberikan pertolongan pada pasien gawat darurat
Definisi Operasional	Adalah uang yang diserahkan kepada pihak Puskesmas sebagai jaminan terhadap pertolongan

Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jumlah pasien gawat darurat yang tidak membayar uang muka
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang datang pada pelayanan gawat darurat
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan gawat darurat

3) Kemampuan Menangani *Life Saving* Anak dan Dewasa

Judul	Kemampuan Menangani <i>Life Saving</i>
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Memberikan pelayanan gawat darurat pada bayi, anak, orang dewasa, dan ibu melahirkan
Definisi Operasional	Adalah upaya penyelamatan jiwa manula dengan urutan <i>circulation, airway, dan breath</i>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah alat yang dimiliki di pelayanan gawat darurat dalam rangka penyelamatan jiwa
Denominator	Jumlah alat yang seharusnya dimiliki dalam rangka penyelamatan jiwa sesuai dengan standar alat Puskesmas
Sumber Data	Daftar inventaris alat di pelayanan gawat darurat
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

4) Pemberi Pelayanan Kegawatdaruratan Bersertifikat

Judul	Pemberi Pelayanan Kegawatdaruratan Yang Bersertifikat
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Memberikan pelayanan gawat darurat oleh tenaga

Definisi Operasional	Adalah tenaga pemberi pelayanan gawat darurat yang sudah memiliki sertifikat pelatihan ATLS/ BTLS/ ACLS/ PPGD/ GELS yang masih berlaku
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah tenaga yang bersertifikat ATLS/ BTLS/ ACLS/ PPGD/ GELS yang masih berlaku. Dokter <i>internship</i> diakui telah bersertifikat kegawatdaruratan karena baru lulus UKDI
Denominator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan kegawatdaruratan
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian

5) Kelengkapan Inform Consent Sebelum Tindakan Medis

Judul	Kelengkapan Inform Consent Sebelum Tindakan Medis
Dimensi Mutu	Keamanan
Tujuan	Memberikan keamanan pemberi layanan dari tuntutan hukum
Definisi Operasional	Adalah persetujuan pelanggan untuk menerima tindakan dari petugas Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah Inform Consent lengkap
Denominator	Jumlah tindakan
Sumber Data	Ruang pelayanan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

II. PELAYANAN RAWAT JALAN

1) Jam Buka Pelayanan

Judul	Jam Buka Pelayanan
Dimensi Mutu	Efisiensi waktu
Tujuan	Memberikan kejelasan kepada pelanggan dalam memberikan pelayanan rawat jalan
Definisi Operasional	Adalah ketepatan waktu yang digunakan oleh pelayanan rawat jalan dalam memberikan pelayanan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah hari buka tepat waktu
Denominator	Jumlah seluruh hari buka pelayanan
Sumber Data	Survei
Standar	07.30 – 14.15
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

2) Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan

Judul	Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Memberikan pelayanan rawat jalan pada hari kerja di Puskesmas yang mudah dan cepat diakses oleh pasien
Definisi Operasional	Adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien pelayanan rawat jalan yang di survei
Sumber Data	Survei pasien rawat jalan

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan rawat jalan
-----------------------------------	-----------------------------------

3) Pemberi Pelayanan Rawat Jalan

Judul	Pemberi Pelayanan Rawat Jalan
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis dan keamanan
Tujuan	Memberikan gambaran kepada pengunjung tentang kompetensi petugas pemberi layanan di setiap unit yang dituju
Definisi Operasional	Adalah petugas yang memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi dan keahliannya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah petugas yang kompeten
Denominator	Jumlah petugas dengan profesi yang sama
Sumber Data	rawat jalan
Standar	Dokter, perawat minimal D3
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

4) Kepatuhan *Hand Hygiene*

Judul	Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i>
Dimensi Mutu	Keamanan dan keselamatan
Tujuan	Memberikan pelayanan di Puskesmas yang mendukung keselamatan pasien dan efektivitas pelayanan melalui cuci tangan
Definisi Operasional	Adalah kepatuhan petugas terhadap ketentuan cuci tangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah petugas pelayanan rawat jalan yang mematuhi ketentuan cuci tangan
Denominator	Jumlah seluruh petugas pelayanan rawat jalan
Sumber Data	Survei petugas pelayanan rawat jalan

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan rawat jalan
-----------------------------------	-----------------------------------

5) Unit Pelayanan Pemeriksaan Umum

Judul	Unit Pelayanan Pemeriksaan Umum
Dimensi Mutu	Kecepatan dan kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kepada penyakit tanpa spesialistik dengan tidak memperhatikan batasan usia pelanggan
Definisi Operasional	Adalah unit pelayanan yang memberikan kegiatan tindakan kuratif dan rehabilitative kepada pelanggan tanpa memperhatikan jenis penyakit dan batasan usia pelanggan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah pelanggan yang dilayani
Denominator	Jumlah keseluruhan pelanggan
Sumber Data	Unit pelayanan pemeriksaan umum
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung jawab unit pelayanan BP umum

6) Pelayanan MTBS

Judul	Pelayanan MTBS
Dimensi Mutu	Efektivitas dan kenyamanan pelayanan
Tujuan	Memberikan pelayanan pelanggan dengan memperhatikan batasan usia pelanggan 0 sampai 5 tahun
Definisi Operasional	Adalah pelayanan yang diberikan secara komprehensif dan terpadu kepada pelanggan sakit 0 – 5 tahun termasuk pemantauan tumbuh kembang anak
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah balita yang dilayani

Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

7) Pelayanan Lansia

Judul	Pelayanan Lansia
Dimensi Mutu	Efektif, efisien dan kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan terpadu satu pintu kepada pelanggan usia ≥ 60 tahun
Definisi Operasional	Adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan usia ≥ 60 tahun meliputi pemeriksaan fisik, laboratorium dan pelayanan farmasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah pelanggan ≥ 60 tahun yang dilayani
Denominator	Jumlah pelanggan ≥ 60 tahun yg berkunjung ke Puskesmas
Sumber Data	Unit Lansia
Standar	20 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

8) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Judul	Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut
Dimensi Mutu	Efektif, efisien dan kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kepada pelanggan seluruh golongan umur dengan penyakit gigi dan mulut dan jaringan penyangga
Definisi Operasional	Adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan penyakit gigi dan mulut dan jaringan penyangga
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah pengunjung penyakit gigi mulut yang dilayani

Standar	4 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

9) Pelayanan KIA

Judul	Pelayanan KIA
Dimensi Mutu	Efektif, efisien dan kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir dan anak sesuai dengan kebutuhan
Definisi Operasional	Adalah pemberian pelayanan secara menyeluruh kepada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir dan anak balita meliputi konseling pra nikah, pemeriksaan hamil berkualitas dan pelayanan imunisasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah sasaran yang dilayani
Denominator	Jumlah sasaran yang datang ke Puskesmas
Sumber Data	Unit KIA
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

10) Pelayanan KB

Judul	Pelayanan KB
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan dalam merencanakan kehamilan dan kelahiran
Definisi Operasional	Adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan pasangan usia subur untuk merencanakan kehamilan dan kelahiran
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah WUS yang ber KB

Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan koordinator

11) Pelayanan Imunisasi

Judul	Pelayanan Imunisasi
Dimensi Mutu	Keamanan dan keselamatan
Tujuan	Memberikan kekebalan tubuh pada sasaran dengan cara pemberian parenteral dan pemberian per oral
Definisi Operasional	Adalah pelayanan pemberian kekebalan tubuh kepada sasaran meliputi 5 imunisasi dasar, lanjutan dan imunisasi TT kepada catin dan ibu hamil
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah sasaran yang diimunisasi
Denominator	Jumlah sasaran yang datang ke Puskesmas
Sumber Data	Koorim
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koorim

12) Pelayanan Puskesmas Keliling

Judul	Pelayanan Puskesmas Keliling
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Memberikan pelayanan dalam meningkatkan cakupan pelayanan kepada masyarakat
Definisi Operasional	Adalah pelayanan Puskesmas secara mobile (bergerak) di luar gedung yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah pelaksanaan Puskesmas keliling

Sumber Data	Rawat jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

13) **Konseling KIP/K**

Judul	Konseling KIP/K
Dimensi Mutu	Kepuasan pelanggan
Tujuan	Memberikan pengetahuan kepada pelanggan masalah kesehatan sesuai dengan kebutuhan
Definisi Operasional	Adalah pelayanan edukasi kesehatan kepada pelanggan dengan memberikan informasi kesehatan sesuai dengan kebutuhan pelanggan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah kunjungan
Denominator	Jumlah pelanggan yang dilayani di Puskesmas pada periode tertentu
Sumber Data	Ruang konseling terpadu
Standar	5 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Promosi Kesehatan

14) **Pelayanan SDIDTK**

Judul	Pelayanan SDIDTK
Dimensi Mutu	Kepuasan
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk mendeteksi dini penyimpangan pertumbuhan, perkembangan anak 0-6 tahun
Definisi Operasional	Adalah pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada masa 5 tahun pertama kehidupan

Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah kunjungan
Denominator	Jumlah pelanggan yang dilayani di Ruang MTBS pada periode tertentu
Sumber Data	Unit pelayanan MTBS
Standar	5 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan Koordinator

III. PELAYANAN PERSALINAN

1) Adanya Tim PONED

Judul	Adanya Tim PONED
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Memberikan pelayanan dalam menangani dan merujuk : hipertensi dalam kehamilan; tindakan persalinan dengan distorsi bahu; pendarahan <i>post partum</i> ; infeksi nifas; BBLR dan hipotermia; asfiksia pada bayi; gangguan nafas pada bayi; kejang pada bayi baru lahir; infeksi bayi baru lahir; persiapan umum sebelum tindakan kedaruratan obstetri neonatal dasar antara lain kewaspadaan universal standar
Definisi Operasional	Adalah tim Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar yang bertujuan untuk menghindari rujukan lebih dari 2 jam dan untuk memutus mata rantai rujukan itu sendiri
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Tersedianya tim PONED terlatih
Denominator	1
Sumber Data	Pengelola kepegawaian
Standar	Ada tim PONED terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan Koordinator

2) Pemberi Pelayanan Persalinan Normal

Judul	Pemberi Pelayanan Persalinan Normal
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Memberikan pelayan untuk menjaga keamanan pada ibu hamil
Definisi Operasional	Adalah penolong persalinan normal yang bersertifikat secara kedinasan dan organisasi profesi
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pemberi pelayanan Persalinan
Denominator	Jumlah penolong persalinan yang ada pada periode tertentu
Sumber Data	PONED
Standar	Ada bidan terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Bidan Koordinator

3) Kepatuhan *Hand Hygiene*

Judul	Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i>
Dimensi Mutu	Keamanan dan keselamatan
Tujuan	Memberikan pelayanan di Puskesmas untuk mendukung keselamatan pasien dan efektivitas pelayanan melalui cuci tangan
Definisi Operasional	Adalah kepatuhan petugas terhadap ketentuan cuci tangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah petugas PONED mematuhi ketentuan cuci tangan
Denominator	Jumlah seluruh petugas PONED
Sumber Data	Survei petugas PONED
Standar	$\geq 90\%$

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator PONE
-----------------------------------	------------------

4) Kelengkapan Inform Consent Sebelum Tindakan Medis

Judul	Kelengkapan Inform Consent Sebelum Tindakan Medis
Dimensi Mutu	Keamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk menjaga keamanan pemberi layanan dari tuntutan hukum
Definisi Operasional	Adalah persetujuan pelanggan untuk menerima tindakan dari petugas Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah informed consent lengkap
Denominator	Jumlah tindakan
Sumber Data	Ruang pelayanan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	PJ UKP

IV. PELAYANAN RAWAT INAP

1) Pemberi Pelayanan Rawat Inap

Judul	Pemberi Pelayanan Rawat Inap
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Memberikan pelayanan rawat inap oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Adalah dokter dan tenaga perawat yang kompeten (minimal D3)
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah tenaga dokter dan perawat yang memberi pelayanan di ruang rawat inap yang sesuai dengan

Denominator	Jumlah seluruh tenaga dokter dan perawat yang bertugas di rawat inap
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan rawat inap

2) Tempat Tidur Dengan Pengaman

Judul	Tempat Tidur Dengan Pengaman
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien
Tujuan	Memberikan pelayanan agar tidak terjadi pasien jatuh dari tempat tidur
Definisi Operasional	Adalah peralatan yang dipasang pada tempat tidur pasien agar tidak jatuh dari tempat tidur
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah tempat tidur di ruang rawat inap yang mempunyai pengaman
Denominator	Jumlah seluruh tempat tidur di ruang rawat inap yang ada di Puskesmas
Sumber Data	Catatan ruang rawat inap
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan rawat inap

3) Kamar Mandi Dengan Pengaman Pegangan Tangan

Judul	Kamar Mandi Dengan Pengaman Pegangan Tangan
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Memberikan pelayanan agar tidak terjadi pasien jatuh di dalam kamar mandi

Definisi Operasional	Adalah pegangan tangan yang dipasang di kamar mandi untuk membantu pasien agar tidak terjatuh di dalam kamar mandi
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kamar mandi di ruang rawat inap yang mempunyai pegangan
Denominator	Jumlah seluruh kamar mandi yang ada di ruang rawat inap yang ada di Puskesmas
Sumber Data	Catatan ruang rawat inap
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan rawat inap

4) Dokter Penanggung Jawab Pasien Rawat Inap

Judul	Dokter Penanggung Jawab Pasien Rawat Inap
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Memberikan pelayanan rawat inap yang terkoordinasi untuk menjamin kesinambungan pelayanan
Definisi Operasional	Adalah dokter yang mengkoordinasikan kegiatan pelayanan rawat inap sesuai kebutuhan pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien dalam satu bulan yang mempunyai dokter sebagai penanggung jawab
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat inap dalam satu bulan
Sumber Data	Rekam medik
Standar	100 %

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan rawat inap
-----------------------------------	----------------------------------

5) Jam *visite* Dokter

Judul	Jam <i>Visite</i> Dokter
Dimensi Mutu	Akses, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Memberikan pelayanan yang menggambarkan kepedulian tenaga medis terhadap ketepatan waktu pemberi pelayanan
Definisi Operasional	Adalah kunjungan dokter setiap hari kerja sesuai dengan ketentuan waktu kepada setiap pasien yang menjadi tanggung jawabnya, yang dilakukan antara jam 08.00 s/d 14.00
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah <i>visite</i> dokter antara jam 08.00 s/d 14.00 yang disurvei
Denominator	Jumlah pelaksanaan <i>visite</i> dokter yang disurvei
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan rawat inap

6) Kepatuhan *Hand Hygiene*

Judul	Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i>
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Memberikan pelayanan rawat inap Puskesmas yang mendukung keselamatan pasien melalui cuci tangan
Definisi Operasional	Adalah kepatuhan petugas rawat inap terhadap ketentuan cuci tangan

Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah petugas rawat inap yang mematuhi ketentuan cuci tangan
Denominator	Jumlah seluruh petugas rawat inap
Sumber Data	Survei petugas rawat inap
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan rawat inap

7) Tidak Adanya Kejadian Pasien Jatuh

Judul	Tidak Adanya Kejadian Pasien Jatuh
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien
Tujuan	Memberikan pelayanan keperawatan yang aman bagi pasien
Definisi Operasional	Adalah kejadian pasien jatuh selamat dirawat baik akibat jatuh dari tempat tidur, di kamar mandi, dan sebagainya
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	Jumlah pasien dirawat dalam bulan tersebut dikurangi jumlah pasien yang jatuh
Denominator	Jumlah pasien dirawat dalam bulan tersebut
Sumber Data	Rekam medis, laporan keselamatan pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan rawat inap

8) Kejadian Pulang Sebelum Dinyatakan Sembuh

Judul	Kejadian Pulang Sebelum Dinyatakan Sembuh
Dimensi Mutu	Efektivitas, kesinambungan pelayanan

Tujuan	Memberikan pelayanan yang menggambarkan penilaian pasien terhadap efektivitas pelayanan Puskesmas
Definisi Operasional	Adalah kejadian pulang atas permintaan pasien atau keluarga pasien sebelum diputuskan boleh pulang atau dirujuk oleh dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien pulang sebelum dinyatakan sembuh atau dirujuk dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang dirawat dalam satu bulan
Sumber Data	Rekam medis
Standar	$\leq 5 \%$
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator rawat inap

9) Kematian Pasien ≥ 48 jam

Judul	Kematian Pasien ≥ 48 Jam
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Memberikan pelayanan pasien rawat inap di Puskesmas yang aman dan efektif
Definisi Operasional	Adalah kematian yang terjadi sesudah periode 48 jam setelah pasien rawat inap masuk Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah kejadian kematian pasien rawat inap ≥ 48 jam dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat inap dalam satu bulan

Standar	$\leq 0,24 \% \leq 2,4 / 1000$ (internasional) (NDR $\leq 25 / 1000$, Indonesia)
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator rawat inap

10) BOR (Bed Occupancy Ratio = Angka Penggunaan Tempat Tidur)

Judul	Bed Occupancy Ratio = Angka Penggunaan Tempat Tidur)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Memberikan pelayanan pasien rawat inap di Puskesmas yang aman dan efektif
Definisi Operasional	Adalah Persentase pemakaian tempat di Puskesmas rawat inap pada satuan waktu tertentu (1 tahun)
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah hari perawatan
Denominator	Jumlah tempat tidur pasien dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Buku register rawat inap
Standar	80 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator rawat inap

11) ALOS (Average Length of Stay = Rata-rata lamanya pasien dirawat)

Judul	ALOS (Average Length Of Stay = Rata-Rata Lamanya Pasien Dirawat)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Memberikan pelayanan pasien rawat inap di Puskesmas yang aman dan efektif
Definisi Operasional	Adalah Rata-rata lamanya pasien dirawat

Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah lama dirawat
Denominator	Jumlah pasien keluar (hidup+mati) dalam kurun waktu satu tahun
Sumber Data	Buku Register Rawat Inap
Standar	1-3 Hari
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

12) Kepuasan Pasien

Judul	Kepuasan Pasien
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan yang menggambarkan persepsi pelanggan terhadap mutu pelayanan rawat inap
Definisi Operasional	Adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan rawat inap oleh dokter, perawat, petugas administrasi dan kondisi ruangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam persen)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥ 90 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator rawat inap

V. PELAYANAN FARMASI

1) Persentase Ketersediaan Obat di Puskesmas

Judul	Persentase Ketersediaan Obat di Puskesmas
Dimensi Mutu	Efektif dan efisien
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk mendukung kegiatan preventif, kuratif dan rehabilitatif Puskesmas
Definisi Operasional	<p>Adalah tersedianya obat dan vaksin indikator di Puskesmas untuk program pelayanan kesehatan dasar. Pemantauan dilaksanakan terhadap ketersediaan 20 item obat esensial di Puskesmas antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Albendazol tab2. Amoxicillin 500 mg tab3. Amoxicillin syrup4. Dexametason tab5. Diazepam injeksi 5 mg/16. Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)7. Fitomenadion (vitamin K) injeksi8. Furosemid tablet 40 mg/ hidroklorotiazid9. Garam Oralit10. Glibenklamid/ Metformin11. Kaptopril tab12. Magnesium Sulfat injeksi 20 %13. Metilergometrin Maleat inj 0,200 mg-1 mg14. OAT dewasa15. Oksitosin injeksi16. Parasetamol 500 mg tab17. Tablet tambah darah18. Vaksin BCG19. Vaksin DPT/DPT-HB/DPT-HB-Hib20. Vaksin TD
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	3 bulan

Denominator	Jumlah total item obat indikator dalam 1 tahun
Sumber Data	Ruang pelayanan farmasi
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola farmasi

2) Persentase Kesesuaian Obat Dengan Formularium Nasional

Judul	Persentase Kesesuaian Obat Dengan Formularium Nasional
Dimensi Mutu	Keamanan dan kepuasan pelanggan
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk mendukung kegiatan preventif, kuratif dan rehabilitatif Puskesmas sesuai dengan standar
Definisi Operasional	Adalah persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas (Formularium Nasional) FKTP
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah item obat yang sesuai dengan formas
Denominator	Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas
Sumber Data	Ruang pelayanan farmasi
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola farmasi

3) Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi

Judul	Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi
Dimensi Mutu	Efektivitas, kesinambungan pelayanan, dan efisiensi
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk menggambarkan kecepatan pelayanan obat
Definisi Operasional	Adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat
Frekuensi	1 bulan

Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei
Denominator	Jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut
Sumber Data	Survei
Standar	≤ 15 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana farmasi

4) Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan

Judul	Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Memberikan pelayanan obat racikan
Definisi Operasional	Adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan penerima obat-obatan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut
Sumber Data	Survei
Standar	≤ 20 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana farmasi

5) Penulisan Resep Sesuai dengan Formularium

Judul	Penulisan Resep Sesuai dengan Formularium
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Memberikan pelayanan resep yang menggambarkan efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi Operasional	Adalah daftar obat-obatan yang digunakan di Puskesmas dengan mengacu pada formularium nasional

Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah resep yang diambil sebagai sampel yang sesuai dengan formularium dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh resep yang diambil sebagai sampel dalam satu bulan (minimal 50 sampel)
Sumber Data	Kamar obat
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana farmasi

6) Pemberi Pelayanan Farmasi

Judul	Pemberi Pelayanan Farmasi
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Memberikan pelayanan obat
Definisi Operasional	Adalah apoteker dan asisten apoteker yang mempunyai kompetensi sesuai dengan standar Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah dan jenis tenaga yang ada di ruang/ kamar obat
Denominator	Jumlah dan jenis seluruh tenaga yang ada di ruang/ kamar obat
Sumber Data	Kamar obat
Standar	Apoteker & Asisten Apoteker terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana farmasi

7) Fasilitas dan Peralatan Pelayanan Farmasi

Judul	Fasilitas dan Peralatan Pelayanan Farmasi
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Memberikan pelayanan dengan menggunakan fasilitas dan peralatan Puskesmas untuk memberikan pelayanan obat
Definisi Operasional	Adalah ruang, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan obat sesuai dengan standar

Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jenis dan jumlah fasilitas dan peralatan pelayanan obat yang dimiliki Puskesmas
Denominator	Jenis dan fasilitas dan peralatan pelayanan obat yang seharusnya dimiliki Puskesmas
Sumber Data	Kamar obat
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana Farmasi

8) Ketersediaan Formularium

Judul	Ketersediaan Formularium
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Memberikan pelayanan yang menggambarkan efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi Operasional	Adalah daftar obat yang digunakan di Puskesmas sesuai dengan formularium nasional
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Dokumen formularium
Denominator	1
Sumber Data	Survei
Standar	Tersedia
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana farmasi

9) Tidak Adanya Kejadian Salah Pemberian Obat

Judul	Tidak Adanya Kejadian Salah Pemberian Obat
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kenyamanan
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk mencegah kejadian kesalahan dalam pemberian obat
Definisi Operasional	Adalah Kesalahan pemberian obat, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Salah dalam memberikan jenis obat 2. Salah dalam memberikan dosis

Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah seluruh pasien instalasi obat yang disurvei dikurangi jumlah pasien yang mengalami kesalahan pemberian obat
Denominator	Jumlah seluruh pasien instalasi obat yang disurvei
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana farmasi

VI. PELAYANAN LABORATORIUM

1) Cakupan Pemeriksaan Laboratorium Puskesmas

Judul	Cakupan Pemeriksaan Laboratorium Puskesmas
Dimensi Mutu	Kepuasan pelanggan
Tujuan	Memberikan pelayanan laboratorium yang menggambarkan jumlah kunjungan pasien yang memanfaatkan pelayanan laboratorium yang diselenggarakan oleh Puskesmas
Definisi Operasional	Adalah jumlah pemeriksaan laboratorium dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas keseluruhan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	jumlah kunjungan pasien yang memerlukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Sumber Data	Register pemeriksaan laboratorium
Standar	15%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pelaksana farmasi

2) Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Laboratorium

Judul	Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Laboratorium
Dimensi Mutu	Efektivitas, kesinambungan pelayanan, efisiensi
Tujuan	Memberikan pelayanan yang menggambarkan kecepatan pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Adalah pelayanan pemeriksaan laboratorium. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium adalah tenggang waktu mulai pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium pasien yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium yang disurvei dalam bulan tersebut
Sumber Data	Survei
Standar	≤ 20 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Tim Pengelola Umpan Balik Pelanggan

3) Pemberi Pelayanan Laboratorium

Judul	Pemberi Pelayanan Laboratorium
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Memberikan pelayanan yang menunjukkan Kesiapan Puskesmas dalam memberikan pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Adalah analis yang mempunyai kompetensi sesuai dengan standar Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah dan jenis tenaga yang ada di ruang laboratorium

Sumber Data	Kamar obat
Standar	Analisis pendidikan minimal D3
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas penanggung jawab laboratorium

4) Tidak Adanya Kesalahan Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Judul	Tidak Adanya Kesalahan Hasil Pemeriksaan Laboratorium
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Memberikan pelayanan yang menggambarkan ketelitian pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Adalah kesalahan administrasi dalam pelayanan laboratorium meliputi kesalahan identifikasi, kesalahan registrasi, kesalahan pelabelan sampel, dan kesalahan penyerahan hasil laboratorium
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang diperiksa tanpa kesalahan administrasi dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium dalam bulan tersebut
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas penanggung jawab laboratorium

5) Fasilitas Dan Peralatan Laboratorium

Judul	Fasilitas Dan Peralatan Laboratorium
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Memberikan pelayanan laboratorium yang menunjukkan kesiapan fasilitas dan peralatan Puskesmas untuk memberikan pelayanan laboratorium.
Definisi Operasional	Adalah Fasilitas dan peralatan laboratorium adalah ruang, mesin, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan laboratorium baik cito

Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jenis dan jumlah fasilitas, mesin, dan peralatan pelayanan laboratorium yang dimiliki Puskesmas
Denominator	Jenis dan jumlah fasilitas, mesin, dan peralatan pelayanan laboratorium yang seharusnya dimiliki Puskesmas
Sumber Data	Inventaris laboratorium
Standar	90 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas penanggung jawab laboratorium

6) Tidak Adanya Kejadian Tertukar *Specimen*

Judul	Tidak Adanya Kejadian Tertukar <i>Specimen</i>
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien
Tujuan	Memberikan pelayanan yang menggambarkan ketelitian dalam pelaksanaan pengelolaan <i>specimen</i> laboratorium
Definisi Operasional	Adalah Kejadian tertukar <i>specimen</i> pemeriksaan laboratorium adalah tertukarnya <i>specimen</i> milik orang yang satu dengan orang lain
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan dan sentinel <i>event</i>
Periode Analisa	1 bulan dan sentinel <i>event</i>
Numerator	Jumlah seluruh <i>specimen</i> laboratorium yang diperiksa dikurangi jumlah <i>specimen</i> yang tertukar
Denominator	Jumlah seluruh <i>specimen</i> laboratorium yang diperiksa
Sumber Data	Rekam medis, laporan keselamatan pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator laboratorium

7) Kemampuan Memeriksa HIV/AIDS

Judul	Kemampuan Memeriksa HIV/AIDS
-------	------------------------------

Tujuan	Memberikan pelayanan yang menggambarkan kemampuan laboratorium Puskesmas dalam memeriksa HIV/AIDS
Definisi Operasional	Pemeriksaan laboratorium HIV/AIDS adalah pemeriksaan <i>skrining</i> HIV kepada pasien yang diduga mengidap HIV/AIDS
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Ketersediaan peralatan untuk pemeriksaan Elisa tes
Denominator	1
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Standar	Ada Alat
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas laboratorium

8) Kemampuan Mikroskopis TB Paru

Judul	Kemampuan Mikroskopis TB Paru
Dimensi Mutu	Efektivitas dan keselamatan
Tujuan	Memberikan pelayanan yang menggambarkan kemampuan laboratorium Puskesmas dalam memeriksa mikroskopis <i>tuberculosis</i> paru
Definisi Operasional	Adalah Pemeriksaan mikroskopis <i>tuberculosis</i> paru adalah pemeriksaan mikroskopis untuk mendeteksi adanya <i>mycobacterium tuberculosis</i> pada sediaan dahak pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Ketersediaan tenaga terlatih, peralatan, dan reagen untuk pemeriksaan <i>tuberculosis</i>
Denominator	Sesuai dengan standar Puskesmas
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Standar	Ada Alat
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas laboratorium

VIII. PELAYANAN AMBULAN

1) Ketersediaan Pelayanan Ambulan

Judul	Ketersediaan Pelayanan Ambulan
Dimensi Mutu	Keterjangkauan
Tujuan	Memberikan pelayanan ambulan 24 jam di Puskesmas
Definisi Operasional	Adalah mobil pengangkut untuk orang sakit.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Ketersediaan ambulan/ mobil Puskesmas Keliling
Denominator	1
Sumber Data	Laporan bulanan
Standar	24 jam
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan gawat darurat

2) Penyedia Pelayanan Ambulan

Judul	Penyedia Pelayanan Ambulan
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Memberikan pelayanan ambulan oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Adalah sopir ambulan yang terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan ambulan yang terlatih
Denominator	Jumlah seluruh tenaga yang memberikan pelayanan ambulan
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Sopir ambulan terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian

3) Ketersediaan Mobil Ambulan

Judul	Ketersediaan Mobil Ambulan
-------	----------------------------

Tujuan	Memberikan pelayanan ambulan
Definisi Operasional	Adalah ambulan yang tersedia sesuai standar
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah mobil ambulan
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Tersedia
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pelayanan gawat darurat

1) Kecepatan Memberikan Pelayanan Ambulan

Judul	Kecepatan Memberikan Pelayanan Ambulan
Dimensi Mutu	Kenyamanan keselamatan
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk menggambarkan ketanggapan Puskesmas dalam menyediakan kebutuhan pasien akan ambulan
Definisi Operasional	Adalah waktu yang dibutuhkan mulai permintaan ambulan diajukan oleh pasien/ keluarga pasien di Puskesmas sampai tersedianya ambulan, minimal tidak lebih dari 30 menit.
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu kecepatan pemberian pelayanan ambulan dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulan dalam satu bulan
Sumber Data	Catatan penggunaan ambulan
Standar	15 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

2) Waktu Tanggap Pelayanan Ambulan Kepada Masyarakat Yang Membutuhkan

Judul	Waktu Tanggap Pelayanan Ambulan Kepada
-------	--

Tujuan	Memberikan pelayanan untuk menggambarkan ketanggapan Puskesmas dalam menyediakan layanan ambulan.
Definisi Operasional	Adalah waktu yang dibutuhkan mulai permintaan ambulan diajukan oleh masyarakat sampai ambulan berangkat dari Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tanggap pelayanan ambulan dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulan dalam satu bulan
Sumber Data	Catatan penggunaan ambulan
Standar	≤ 30 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

3) Tidak Terjadinya Kecelakaan Ambulan Yang Menyebabkan Kecacatan/Kematian

Judul	Tidak Terjadinya Kecelakaan Ambulan Yang Menyebabkan Kecacatan/ Kematian
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk menggambarkan pelayanan ambulan yang aman
Definisi Operasional	Adalah kecelakaan akibat penggunaan ambulan di jalan raya
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	Jumlah seluruh pelayanan ambulan dikurangi jumlah kejadian kecelakaan pelayanan ambulan dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulan dalam satu bulan
Sumber Data	Catatan penggunaan ambulan
Standar	100 %

B. INDIKATOR SPM UKM

1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil
Definisi Operasional	Adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar minimal empat kali selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun meliputi : Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar (K4)
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah kumulatif ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar minimal empat kali selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran bumil di 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	Memberikan pelayanan untuk mencegah AKI dan AKB dari proses kehamilan dan persalinan
Definisi Operasional	Adalah jumlah ibu bersalin yang mendapatkan

	kurun waktu satu tahun, meliputi : persalinan normal dan persalinan komplikasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah komulatif persalinan di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu, yang persalinannya memperoleh pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan
Denominator	Jumlah seluruh sasaran persalinan di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	SIMPUS, KOHORT IBU dan KOHORT bayi
Target	100%
Langkah Kegiatan	Pelayanan persalinan, perawatan nifas, monitoring dan evaluasi serta PWS
Penanggung Jawab	Bidan Koordinator KIA

3) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kontinuitas
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk mencegah kematian neonatus dan kecacatan bayi baru lahir
Definisi Operasional	Adalah jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun, meliputi: Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (KN Lengkap)
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar, di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Seluruh bayi lahir hidup di wilayah kerja dalam

Sumber Data	SIMPUS, dan KOHORT bayi, SIRS, dan Klinik
Target	100%
Langkah Kegiatan	Peningkatan kompetensi, MRBM 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	Memberikan pelayanan untuk menemukan secara dini gangguan kesehatan dan kelainan tumbuh kembang yang terjadi pada balita
Definisi Operasional	Adalah Jumlah Balita usia 12-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi : persentase Balita mendapat pelayanan kesehatan Balita sesuai standar (Kunjungan Balita)
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 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 didalam maupun diluar gedung serta pelayanan rujukan
Penanggung Jawab	Bidan koordinator KIA, Koordinator MTBM, MTBS dan Nutrisionis

5) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan kepada setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapat skrining kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Adalah cakupan pelayanan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dalam kurun waktu tertentu, meliputi : persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu tahun sekali
Periode Analisa	Satu tahun sekali
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 9 di 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
-------	---

Tujuan	Memberikan pelayanan kepada setiap warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
Definisi operasional	Adalah cakupan pengunjung usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar, meliputi : a. Berat Badan, Tinggi Badan, IMT b. Tekanan darah c. Gula darah d. IVA Test untuk WUS
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	Memberikan pelayanan kesehatan usia lanjut agar setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Adalah cakupan pelayanan usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai

	<ul style="list-style-type: none"> a. Standar gizi b. Tensi darah c. GDS d. Geriatri
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 di wilayah 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	Memberikan pelayanan kepada setiap penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerja
Definisi Operasional	Adalah cakupan jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, meliputi : persentase Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Frekuensi pengumpulan data	Setiap hari
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah

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 (DM)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas kesehatan
Tujuan	Memberikan pelayanan kepada setiap penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerja
Definisi Operasional	Adalah Cakupan jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, meliputi : Persentase Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
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%

	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 (ODGJ) Berat
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan kepada setiap penderita OGDJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
Definisi Operasional	Adalah Jumlah ODGJ berat di Puskesmas mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif, preventif sesuai standar, meliputi: persentase ODGJ Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar
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 Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan kepada setiap orang

Definisi Operasional	Adalah Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar, meliputi : persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang terduga 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	Memberikan pelayanan kepada 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	Adalah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar, meliputi :

	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan Deteksi Dini HIV sesuai standar
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu minggu dua kali
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV 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 Pengumpul data	Penanggung jawab program HIV

13) Pelayanan Imunisasi

Judul	Pelayanan Imunisasi
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)
Definisi Operasional	Adalah pelayanan imunisasi kepada sasaran untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit PD3I dengan pelayanan sesuai standar meliputi : Cakupan IDL
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap minggu
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah sasaran yang telah diberikan imunisasi sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun

Denominator	Jumlah sasaran yang imunisasi yang ada di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Laporan bulanan imunisasi, BIAS
Target	98%
Langkah Kegiatan	Penentuan sasaran, menentukan jenis vaksin yang diberikan, pemberian imunisasi, 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/Pneumonia, Diare, Filariasis, Dan Hepatitis)
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan kepada setiap orang dengan penyakit menular mendapat pelayanan dan pengobatan sesuai standar.
Definisi Operasional	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 pneumonia d. Cakupan pelayanan diare
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 orang yang ada di wilayah Puskesmas yang mendapatkan pelayanan dan pengobatan penyakit menular sesuai standar di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun

Target	100%
Langkah Kegiatan	Validasi kasus, koordinasi penanganan kasus, pengobatan dan perawatan, pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab Program penyakit menular

15) Pelayanan Promosi Kesehatan

Judul	Pelayanan Promosi Kesehatan
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk merubah perilaku masyarakat hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan derajat kesehatan.
Definisi Operasional	Adalah pemberian informasi oleh petugas kepada individu, keluarga, dan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat sesuai standar meliputi : a. Penyuluhan PHBS keluarga, sekolah, tempat-tempat umum dan fasilitas kesehatan b. Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes. dan lain-lain)
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

16).Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Judul	Pelayanan Kesehatan Lingkungan
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan kepada seluruh penduduk mendapat akses air bersih dan jamban sehat.
Definisi Operasional	Adalah Kegiatan pembinaan dan pemicuan sanitasi kepada sasaran tentang kesehatan lingkungan sesuai standar, meliputi : a. Jumlah Desa yang melaksanakan STBM b. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih
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 Inspeksi Sanitasi (IS) Kesehatan Lingkungan
Target	100%
Langkah Kegiatan	Penyediaan KIE, pembinaan, pemicuan, pencatatan pelaporan, monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan

16) Pelayanan Gizi

Judul	Pelayanan Gizi
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan gizi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan perbaikan gizi.

Definisi Operasional	Adalah pelayanan gizi melalui konseling, penyuluhan, pembinaan dan pemantauan sesuai standar, meliputi : a. Persentase balita yang ditimbang berat badannya (D/S) b. Persentase balita ditimbang yang naik berat badannya (N/D)
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

17) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Judul	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
Dimensi Mutu	Kualitas, kesinambungan dan kemandirian
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk meningkatkan kemandirian sasaran dalam mengelola sumber daya kesehatan yang dimiliki.
Definisi Operasional	Adalah pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui pelayanan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan kemandirian kesehatan yang sesuai standar, meliputi : Cakupan keluarga mandiri III dan IV
Frekuensi	Setiap hari

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

18) Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat

Judul	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
Definisi Operasional	Adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai standar, melalui pembinaan kesehatan gigi di masyarakat, meliputi: Cakupan Pembinaan Gigi dan Mulut di SD/MI
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap hari
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	80%

Langkah Kegiatan	Pelayanan dan Pemeriksaan gigi, rujukan kasus gigi, Pencatatan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi.
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program gigi

20) Pelayanan Kesehatan Kerja

Judul	Pelayanan Kesehatan Kerja
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan untuk setiap pekerja mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Adalah pembinaan dan pemantauan kesehatan pekerja melalui Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) sesuai standar, meliputi : Pembentukan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di wilayah kerja Puskesmas
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

21) Pelayanan Kesehatan Olahraga

Judul	Pelayanan Kesehatan Olahraga
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas

Tujuan	Memberikan pelayanan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kesehatan olahraga.
Definisi Operasional	Adalah Pembinaan dan pemantauan kesehatan olahraga sesuai standar, meliputi : persentase pengukuran kebugaran anak sekolah
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

22) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer

Judul	Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan kesehatan tradisional komplementer menjadi alternatif pelayanan kesehatan yang berkompeten
Definisi Operasional	Adalah pembinaan dan pemantauan kelompok penyehat tradisional sesuai standar, melalui : 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

23) Pelayanan Kesehatan Pengembangan Lainnya (Surveilans)

Judul	Pelayanan Kesehatan Pengembangan Lainnya (Surveilans)
Dimensi Mutu	Keselamatan, efisiensi, ketepatan dan kualitas
Tujuan	Memberikan pelayanan kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB
Definisi Operasional	Adalah sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB melalui : 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%

	laporan penyakit, penanganan kasus potensi KLB, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi
Penanggung Jawab	Penanggung jawab program surveilans

BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 8 Oktober 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 86 SERI E