



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah Swt. yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Standart Pelayanan Minimal Puskesmas Dulupi Tahun 2021 ini tepat pada waktunya.

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Laporan SPM ini merupakan indikator pencapaian kinerja program kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dulupi. Standar pelayanan minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD.

Standar pelayanan minimal pada puskesmas adalah menerapkan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kemudian, kami menyadari bahwa laporan yang kami tulis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun kami butuhkan demi kesempurnaan laporan ini. Akhir kata kami semoga laporan Standart pelayanan Minimal Puskesmas Dulupi ini Tahun 2021 dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Boalemo, Oktober 2022

Tim Penyusun



DAFTAR ISI

Sampul	
Kata Pengantar.....	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	4
C. PENGERTIAN	4
D. LANDASAN HUKUM.....	6
E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS	7
F. SISTEMATIKA PENYAJIAN	7
G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD.....	8
BAB II STANDAR PELAYANAN MINIMAL.....	10
A. JENIS PELAYANAN	10
B. PROSEDUR PELAYANAN.....	11
C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS.....	11
1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	14
2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	20
3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir.....	26
4. Pelayanan Kesehatan Balita	37
5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	48
6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	59
7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut.....	67
8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi.....	81
9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus.....	88
10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.....	96
11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	102
12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV).....	110
13. Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas ..	123
14. Pencapaian desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	124
15. Pencapaian desa/kelurahan siaga aktif PURI MANDIRI	126



16. Pencapaian desa/kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS	128
17. Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa)	129
BAB III RENCANA PENCAPAIAN SPM	131
A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM	131
B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS.....	132
C. RENCANA ANGGARAN BIAYA	132
BAB IV PENUTUP	133



BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam penyelenggaraan pelayanan yang menyangkut masyarakat umum. Pemberi pelayanan publik selalu dihadapkan dengan norma, aturan, standar, dan ukuran yang harus dipenuhi agar dalam menjalankan pelayanan dapat diberikan secara akuntabel, bisa dipertanggung jawabkan dan berkinerja tinggi.

UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPT) dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

Di samping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman (*safety*), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun sistem manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan bahkan kesetiaan pelanggan dan menjamin keamanan pasien dapat dilakukan dengan standardisasi pelayanan. Bagaimana penerapan standar pelayanan tersebut apakah telah dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien harus dapat ditunjukkan dengan fakta, oleh karena itu pengukuran (indikator) dan target pencapaian untuk tiap indikator perlu disusun, disepakati, dan ditetapkan sebagai acuan.



Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UPT Puskesmas perlu mengembangkan Standar

Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal,

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal (SPM) memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD.

Standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Puskesmas mengemban tugas atas dua jenis SPM tersebut, karena Puskesmas sebagai bagian dari Pemerintah Daerah yang harus memenuhi hak-hak konstitusional masyarakat, juga sebagai UPTD yang menerapkan BLUD. Sebuah Puskesmas BLUD melaksanakan selain sejumlah jenis pelayanan dasar (JPD) SPM Kesehatan, juga melaksanakan SPM Pelayanan lain, dan SPM Pendukung yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas BLUD tersebut.

Dalam menyusun SPM Puskesmas BLUD tersebut, harus



mempergunakan bahasa mudah dimengerti dan dipahami sehingga Puskesmas dan masyarakat penerima pelayanan memiliki pemahaman tentang ukuran kinerja yang sama.

SPM Kesehatan dapat diuraikan secara sederhana ke dalam butir-butir sebagai berikut:

1. Merupakan kewajiban bagi semua Pemerintah Daerah;
2. Hak setiap warga Negara untuk memperoleh Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018;
3. Sebagai bagian dari Alat ukur kinerja Kepala Daerah;
4. Semua Daerah melaksanakan Jenis Pelayanan Dasar yang sama;
5. Kaitannya dengan Puskesmas, adalah bahwa melalui Puskesmas, Kepala Daerah Kesehatan SPM Kesehatan, masing-masing Puskesmas sesuai kemampuan. Puskesmas melayani Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, sedangkan secara keseluruhan Puskesmas di Daerah tersebut melalui Puskesmas-puskesmas tersebut harus mampu melayani seluruh Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah dimaksud;
6. Terbatas Jenis Pelayanan Dasar yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018;
7. Pelaksanaan SPM Kesehatan dievaluasi secara nasional dan dapat dilakukan perubahan jika dinilai perlu diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah;
8. Diutamakan untuk pelayanan Preventif promotif, sebagaimana dirumuskan dalam Standar Teknis, yang dibuat oleh Kementerian Teknis mengikuti perintah Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, dalam hal ini yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan;
9. Dapat berbeda antar Puskesmas tergantung kondisi, karakteristik, cakupan layanan masing-masing puskesmas;
10. Tidak terbatas pada pelayanan kesehatan, dapat melakukan pelayanan lain yang secara jelas dapat disediakan oleh Puskesmas, dan dibutuhkan oleh konsumen Puskesmas



(masyarakat, pasien termasuk keluarganya) sebagai pendukung layanan utamanya;

11. Termasuk JPD SPM Kesehatan sesuai kemampuan, berakibat akan dilakukan penyesuaian SPM Kesehatan, maka dilakukan penyesuaian SPM Puskesmas BLUD;
12. Dapat dilakukan Perubahan SPM Puskesmas BLUD ketika dinilai perlu untuk masing-masing Puskesmas, terutama ketika Rencana Pengembangan Pelayanan Puskesmas BLUD yang tertera dalam Renstra Puskesmas BLUD telah dapat direalisasikan dan menjadi layanan rutin, maka layanan itu bisa dijadikan SPM Puskesmas BLUD;
13. Ditetapkan oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah meliputi pelayanan kesehatan komprehensif sesuai Tugas dan Fungsi (Tusi) Puskesmas, bahkan dapat mencakup pelayanan non-kesehatan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut :

1. Sebagai pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat.
2. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan.
3. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan
4. Alat Akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya.
5. Mendorong terwujudnya *checks and balance*.
6. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas.

C. PENGERTIAN

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. SPM di Puskesmas menjadi acuan



Puskesmas dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Ada 2 (dua) Jenis SPM yaitu SPM Kesehatan dan SPM (Puskesmas) BLUD:

1. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam PERATURAN PEMERINTAH Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah :
 - a. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
 - b. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara.
 - a. Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal.
 - b. Mutu Pelayanan Dasar adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar serta pemenuhannya secara minimal dalam Pelayanan Dasar sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
 - c. Urusan Pemerintahan Wajib adalah urusan pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh semua Daerah.
2. SPM BLUD, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah Standar pelayanan minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD



sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undang. SPM BLUD ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah.

Sebelum ditetapkan rmenjadi Peraturan Kepala Daerah,SPM BLUD Puskesmas tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah.
8. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.



11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
12. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 Tentang Pelayanan Publik.
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

SPM BLUD puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPT Puskesmas adalah sebagai berikut :

- Bab I : PENDAHULUAN
- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL.
 - A. Jenis Pelayanan
 - B. Prosedur Pelayanan
 - C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
 - A. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM
 - B. Strategi Pencapaian SPM
- Bab IV : SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA
 - Memuat tentang rencana strategis dan penganggaran SPM, monitoring dan pengawasan pelaksanaan SPM serta Pengukuran capaian dan evaluasi kinerja.
- Bab V : PENUTUP
- Lampiran



G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna Puskesmas. Jenis Pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimal-nya, yaitu bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor 981/1010/SJ dan Nomor 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, di mana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagian SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas Peraturan Pemerintah BLUD :
 - Fokus mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD;
 - Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
 - Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
 - Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD;
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
 - b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas.
 - c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas



Kesehatan dan Anggaran Tahunan.

- d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah. Seluruh unsur di atas dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.
- e. Puskesmas juga mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.
- f. Puskesmas memilih Jenis Pelayanan angka 1, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
- g. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada), dan mengusulkannya untuk diterbitkannya Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
- h. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD, atau Satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.
- i. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.



BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. Jenis Pelayanan

1. Jenis pelayanan dasar pada SPM di Puskesmas Dulupi terdiri dari:
 - 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; dan
 - l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif.
2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
 - a. Promosi Kesehatan
 - b. Kesehatan Lingkungan
 - c. Pelayanan Kesehatan Keluarga Yang bersifat UKM
 - d. Pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - f. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
3. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)
 - a. Pelayanan Pemeriksaan Umum
 - b. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
 - c. Pelayanan Kesehatan yang bersifat UKP
 - d. Pelayanan Gawat Darurat



- e. Pelayanan gizi yang bersifat UKP
- f. Pelayanan Kefarmasian
- g. Pelayanan Laboratorium

Dalam melaksanakan UKM dan UKP tersebut, Puskesmas harus menyelenggarakan kegiatan:

1. Manajemen Puskesmas
2. Pelayanan kefarmasian
3. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
4. Pelayanan laboratorium
5. Kunjungan keluarga

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas.

SOP merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas. Tujuan penyusunan Standar Operasional Prosedur di puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Manfaat SOP bagi puskesmas adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan puskesmas, mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan memastikan staf puskesmas memahami bagaimana melakukan pekerjaannya.

Alur pelayanan di Puskesmas disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di Puskesmas

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan



Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Puskesmas Dulupi

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET 2021	CAPAIAN KABUPATEN 2021	CAPAIAN PKM 2021
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	95%	48,50%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	100%	57,04%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	99%	57,04%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91.1%	76,19%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	53%	84,35%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	92%	77,8%



NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET 2021	CAPAIAN KABUPATEN 2021	CAPAIAN PKM 2021
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	27.7%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	53.3%	100%
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	61.2%	94,87%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan)	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100%	100%	102%



Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi puskesmas dengan keterlibatan jejaring Puskesmas dan dukungan dinas kesehatan Puskesmas. Selain itu terdapat 7 (tujuh) indikator SPM untuk puskesmas BLUD di Puskesmas yang dapat dijadikan contoh sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Ibu Hamil meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama;2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua;3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga; <p>dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 T, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pengukuran berat badan.2) Pengukuran tekanan darah.3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).4) Pengukuran tinggi puncak rahim (<i>fundus uteri</i>).5) Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ).6) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi.7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet.8) Tes Laboratorium9) Tatalaksana/penanganan kasus.10) Temu wicara (konseling).



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	Penanganan ibu hamil sesuai standar dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none">Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya;Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil; Jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai;Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong.



No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Vaksin Tetanus Difteri (Td);	1 ampul x Sejumlah sasaran ibu hamil/10 (tergantung status imunisasi ibu)	- Pencegahan Tetanus pada ibudan tetanus pada bayi saat persalinan
2	Tablet tambah darah	90 tablet x jumlah ibu hamil	- Pencegahan anemia defisiensi besi dan defisiensi asam folat
3	Alat deteksi risiko ibu hamil		
	a. tes kehamilan	Sejumlah ibu hamil	- Mengetahui hamil atau tidak
	b. pemeriksaan Hb	Sejumlah ibu hamil	- Mengetahui anemia atau tidak
	c. pemeriksaan golongan darah	Sejumlah ibu hamil	- Mengetahui golongan darah ibu hamil sebagai persiapan mencari pendonor darah bila terjadi komplikasi
	d. Pemeriksaan glukoprotein urin	Sejumlah ibu hamil x 15%	- Mengetahui diabetes dan risiko pre eklamsi dan Eklamsi
4	Kartu ibu/rekam medis ibu	Sejumlah ibu hamil	- Form rekam medis bagi ibu



A. Standar Teknis Pemenuhan Mutu

1. Standar jumlah kualitas barang dan/atau jasa
Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber
Daya Manusia Kesehatan Tenaga kesehatan
meliputi:

- a. Dokter/ dokter spesialis kebidanan, atau
- b. Bidan
- c. Perawat

2. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

- a. Pernyataan Standar

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat Puskesmas wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

- b. Pengertian

Pelayanan antenatal yang sesuai standar yang meliputi:

1. Standar kuantitas.
2. Standar kualitas.

- c. Mekanisme Pelayanan

Penetapan sasaran ibu hamil di wilayah Puskesmas dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

- a) Standar kuantitas adalah Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan:

- 1) Satu kali pada trimester pertama.
- 2) Satu kali pada trimester kedua.
- 3) Dua kali pada trimester ketiga.



- b) Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi:
- 1) Pengukuran berat badan.
 - 2) Pengukuran tekanan darah.
 - 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).
 - 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).
 - 5) Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ).
Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi.
 - 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet.
 - 7) Tes Laboratorium.
 - 8) Tatalaksana/penanganan kasus.
 - 9) Temu wicara (konseling).

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	=	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun (Nominator)	x 100 %
		Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator)	



e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Ibu Hamil	Petugas	Pendataan Ibu Hamil Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Jumlah Desa x Biaya Transport x frekuensi pendataan (Terintegrasi dengan PIS PK)
	Formulir	Pengadaan paket Pendataan	1 Form x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Pemeriksaan Antenatal			
a. Pelayanan dalam gedung	Petugas	Pelayanan Antenatal	
	Alat kesehatan	Pengadaan Set Pemeriksaan Kehamilan	1 Paket x Jumlah Puskesmas, jaringan dan jejarungnya
	Pemeriksaan Laboratorium	Pengadaan Set Pemeriksaan Laboratorium Ibu Hamil	(1 Paket x Jumlah Sasaran) / 100
	Obat	Pengadaan Tablet Fe (90 tablet)	90 tablet Fe x Jumlah sasaran Bumil
	Vaksin	Pengadaan Paket Imunisasi Td	1 Paket x Jumlah sasaran ibu hamil/10
b. Pelayanan luar gedung	Petugas	Pelayanan Antenatal Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah Kunjungan (rutin dan sweeping



2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan ibubersalin sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p>kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasardan Rujukan.</p> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan PertolonganPersalinan kepada Ibu bersalin, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Membuat keputusan klinik2) Asuhan sayang Ibu dan sayang bayi3) Pencegahan infeksi4) Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan5) Persalinan dilakukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal,yaitu:<ol style="list-style-type: none">a) asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi.b) proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 - 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada Ibu maupun pada janin. <p>Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan PertolonganPersalinan kepada Ibu bersalin, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Membuat keputusan klinik2) Asuhan sayang Ibu dan sayang bayi



B . Standar Pemenuhan Mutu

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Formulir partograf	Sejumlah sasaran ibu bersalin	- Instrumen pemantauan persalinan
2	Kartu ibu (rekam medis)	Terintegrasi dengan ibu hamil	- Form rekam medis bagi ibu
3	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	- Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun - Media KIE bagi ibu dan keluarganya

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

Tenaga kesehatan meliputi:

- a. Dokter/ dokter spesialis kebidanan dan kandungan, atau
- b. Bidan, atau
- c. Perawat

2. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat Puskesmas wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun.



b. Pengertian

Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi:

1. Persalinan normal.
2. Persalinan komplikasi

c. Mekanisme Pelayanan

Penetapan sasaran ibu bersalin di wilayah Puskesmas dalam satu tahun menggunakan data proyeksi wilayah kerja atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

- 1) Standar persalinan normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar.
- 2) Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- 3) Tenaga penolong minimal 2 orang, terdiri dari:
 - (1) Dokter dan bidan, atau
 - (2) 2 orang bidan, atau
 - (3) Bidan dan perawat.
- 4) Standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan Dasar dan Rujukan.

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun



waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	x 100 %
	Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.	

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Ibu Bersalin	Petugas	Pendataan Ibu Bersalin Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Jumlah Desa x Biaya Transport x frekuensi pendataan (Terintegrasi dengan PIS PK)
	Formulir	Pengadaan paket	1 Form x Kegiatan Pendataan x
2.	Alat kesehatan sesuai Permenkes yang berlaku	Pengadaan Set Persalinan	1 Paket x Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menolong persalinan



	mengatur tentang Puskesmas *Pengadaan alkes tidak harus setiap tahun	Pengadaan Set Resusitasi Bayi	1 Paket x Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menolong persalinan
		Pengadaan Set Perawatan Pasca Persalinan	1 Paket x Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menolong persalinan
	Obat	Pengadaan paket obat dan BHP untuk persalinan	1 Paket x Jumlah Ibu Bersalin
	Formulir Partograf	Pengadaan formulir partograf	1 Formulir x Jumlah Ibu Bersalin
3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA	Buku KIA	Sesuai kebutuhan	Terintegrasi dengan pengadaan paket buku KIA pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

4. Pengisian Kartu Ibu dan Kohort Ibu	Register Kohort ibu	Pengadaan Register Kohort Ibu	1 Paket x jumlah desa (terintegrasi dengan pengadaan kohort ibu hamil)
---------------------------------------	---------------------	-------------------------------	--

		Kartu Ibu	1 paket x jumlah ibu hamil (terintegrasi dengan pengadaan kohort ibu hamil)
--	--	-----------	---



	ATK	Pengadaan ATK	Sudah terintegrasi dengan pengadaan ATK ibu hamil)
5. Rujukan pertolongan persalinan (jika diperlukan)	Petugas	Pelayanan Kegawatdaruratan maternal Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah Rujukan
	Alat kesehatan	Set Kegawatdaruratan maternal	1 paket x Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menolong persalinan
	Pendamping Ibu Bersalin	Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Pendamping Ibu Bersalin (maksimal 2 orang) x Biaya Transport per Rujukan



	Rumah Tunggu	Biaya sewa/operasion al (jika diperlukan)	Paket operasional rumah tunggu
--	-----------------	--	--------------------------------------

3 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas.



Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 dan sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah.</p> <p>Standar 1: Pelayanan neonatal esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan 6 Jam (0-6 jam), yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none">1) pemotongan dan perawatan tali pusat;2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD);3) Injeksi Vitamin K;4) Pemberian salep/ tets mata antibiotik5) Pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis-B0. <p>Standar 2: Pelayanan neonatal esensial setelah lahir diberikan kepada bayi setelah lahir (Usia 6 Jam-28 hari), meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none">6) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif7) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM8) Pemberian Vitamin K bayi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi Vitamin K9) Imunisasi Hebatitis B injeksi untuk bayi < 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan10) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
-----------------------------	--

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun.



Denumerator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Register Posyandu, Buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu yang hamil, dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat perhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi Sasaran Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan <i>Bayi Baru Lahir</i>.</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat- tempat pelayanan terdekat.</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap <i>Bayi Baru Lahir</i> diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan <i>Bayi Baru Lahir</i></p>
	<p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Bayi Baru Lahir mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan</p>



	rujukan; f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter spesialis kebidanan dan kandungan, Bidan, Perawat serta tenaga kesehatan penolong

1. Standar jumlah kualitas barang dan/atau jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Vaksin Hepatitis B0	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan infeksi Hepatitis B
2	Vitamin K1 Injeksi	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan perdarahan
3	Salep/tetes mata antibiotik	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	Pencegahan infeksi mata
4	Formulir Bayi Baru Lahir	Sejumlah sasaran Bayi Baru Lahir	- Pencatatan hasil pemeriksaan fisik Bayi Baru Lahir
5	Formulir MTBM	Sejumlah 3 x sasaran Bayi Baru Lahir	- Pencatatan hasil pemeriksaan Bayi Baru Lahir dengan menggunakan Pendekatan MTBM untuk bayi sehat dan sakit
6	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	- Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun - Media KIE bagi ibu dan keluarganya



2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan Tenaga kesehatan meliputi:

- a) Dokter/ dokter spesialis anak, atau
- b) Bidan
- c) Perawat

4. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a) Pernyataan Standar

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pemerintah daerah tingkat Puskesmas wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b) Pengertian

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi:

- 1) Standar kuantitas.
- 2) Standar kualitas.

c) Mekanisme Pelayanan

Penetapan sasaran bayi baru lahir di wilayah Puskesmas dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:

- Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

- Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari
- Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari.

1) Standar kualitas:

Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam).

Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:

- (1) Pemotongan dan perawatan tali pusat.
- (2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- (3) Injeksi vitamin K1.
- (4) Pemberian salep/tetes mata antibiotic.
- (5) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0).

2) Standar Kuantitas

Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:

- (1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.
- (2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.
- (3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1.
- (4) Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
- (5) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi

d) Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional Capaian Kerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Rumus Perhitungan Kinerja

Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir:

Jumlah bayi baru lahir
usia 0-28 hari yang
mendapatkan pelayanan
kesehatan bayi baru
lahir sesuai
dengan standar dalam
kurun

$$= \frac{\text{waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100$$

e) Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan bayi baru lahir	Petugas	Pendataan bayi baru lahir Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Jumlah Desa x Biaya Transport x frekuensi pendataan (Terintegrasi dengan PIS PK)

	Pedoman Pelayanan Kesehatan neonatal esensial	Pengadaan pedoman pelayanan kesehatan neonatal esensial	1 Paket x jumlah Puskesmas dan jearingnya
--	---	---	---



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	Formulir	Pengadaan paket Pendataan	1 Form x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
--	----------	---------------------------	--

2. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir a. Pelayanan dalam gedung	Formulir bayi Baru lahir	Pengadaan formulir bayi baru lahir	1 Paket x jumlah Bayi baru lahir
	Formulir MTBM	Pengadaan formulir MTBM	1 Paket x jumlah neonatal
	Alat kesehatan	Set pelayanan bayi baru lahir (0-6 Jam)	1 Paket x jumlah Puskesmas, jaringan dan jejarungnya
		Set kegawatdaruratan neonatal	1 Paket x jumlah Puskesmas dan jejarungnya
	Vitamin K1 injeksi	Pengadaan Vit K1 injeksi	1 ampul x jumlah Bayi baru lahir
	Salep/Tetes mata antibiotik	Pengadaan salep / tetes mata antibiotik	1 tube x jumlah Bayi baru lahir / 5



b. Pelayanan luar gedung	Petugas	Pelayanan kesehatan neonatal biaya transport petugas/BBM	Jumlah petugas x biaya transport x jumlah kunjungan
	Formulir MTBM	Pengadaan formulir MTBM	Terintegrasi dengan pengadaan formulir MTBM pada pelayanan dalam gedung
	Alat Kesehatan	Set pelayanan bayi baru lahir (0-6 Jam)	Terintegrasi dengan Pengadaan set pelayanan bayi lahir (0-6 jam) pada pelayanan dalam gedung
	Vitamin K1 injeksi	Pengadaan vit K1 injeksi	Terintegrasi dengan Pengadaan set pelayanan bayi lahir (0-6 jam) pada pelayanan dalam gedung

	Salep/Tetes mata antibiotik	Pengadaan salep / tetes mata antibiotik	Terintegrasi dengan Pengadaan set pelayanan bayi lahir (0-6 jam) pada pelayanan dalam gedung
--	-----------------------------	---	--



3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA	Buku KIA	Pengadaan buku KIA Sesuai Kebutuhan	Terintegrasi dengan pengadaan paket buku KIA pada Pelayanan kesehatan ibu hamil
4. Pencatatan dan Pelaporan	Register Kohort Bayi	Pengadaan register Kohort bayi	1 Paket x jumlah Puskesmas
	Formulir pelaporan SIP	Pengadaan formulir SIP	1 paket x jumlah Puskesmas, terintegrasi dengan pengadaan formulir SIP pelaporan lainnya
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x jumlah Puskesmas
5. Rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir (jika diperlukan)	Petugas	Pelayanan kegawatdaruratan neonatal Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah Rujukan
	Alat kesehatan	Set kegawatdaruratan neonatal	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set kegawatdaruratan neonatal pada pelayanan kesehatan bayi baru lahir dalam gedung
	Pendamping Bayi Baru Lahir	Biaya transport petugas/BBM	Jumlah pendamping bayi baru lahir (maksimal 2 orang) x biaya transport per



*Standar Pelayanan Minimal
Tahun 2022*

			rujukan
--	--	--	---------



4 Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah (termasuk oleh tenaga / kader kesehatan terlatih).</p> <p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap Balita, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Standar-1 bagi Balita Usia 0-11 bulan;2) Standar-2 bagi Balita Usia 12-35 bulan;3) Standar-3 bagi Balita Usia 36-59 bulan. <p>Standar-1, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none">a) Penimbangan minimal 8 kali setahun.b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun.d) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun.e) Pemberian imunisasi dasar lengkap.f) Pemberian Edukasi dan informasi. <p>Standar-2, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none">a) Penimbangan minimal 8 kali setahunb) Pengukuran panjang/tinggi badan kali/tahun.c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun.d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.e) Pemberian Imunisasi Lanjutan.f) Pemberian Edukasi dan informasi



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	<p>Standar-3:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Penimbangan minimal 8 kalib) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahund) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahune) Pemantauan perkembangan balita.f) Pemberian kapsul vitamin Ag) Pemberian imunisasi dasar lengkap.h) Pemberian imunisasi lanjutan.i) Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badanj) Pemberian Edukasi dan informasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar 1 + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3.
Denominator	<p>Jumlah semua balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama.</p> <p>Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama.</p>
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Register Posyandu, Buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk Balita, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Balita; Persebaran wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Balita; Peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini.



	<p>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Balita;</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter anak), Bidan, Perawat serta ahli gizi dan tenaga kesehatan terlatih (guru PAUD, kader kesehatan)
	<p>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat- tempat pelayanan terdekat.</p>

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	Sesuai Kebutuhan	Pemeriksaan perkembangan balita
2	Formulir DDTK	Sesuai Kebutuhan	Pencatatan hasil Pelayanan



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

3	Buku KIA	Sejumlah sasaran ibu hamil + jumlah balita yang tidak mempunyai buku KIA	Media informasi dan Pencatatan Kesehatan Ibu dan Anak sampai dengan umur 6 tahun
---	----------	--	--



4	Vitamin A Biru	Sesuai standar	
5	Vitamin A Merah		
6	Vaksin imunisasi dasar : HBO BCG Polio IPV DPT-HB-Hib Campak Rubella	Sesuai standar	Memberikan kekebalan tubuh dari penyakit.
7	Vaksin imunisasi Lanjutan : DPT-HB-Hib Campak Rubella		
8	Jarum suntik dan BHP		Pemberian imunisasi pada balita
9	Peralatan anafilaktik		Pengobatan bila terjadi syok anafilaktik akibat penyuntikan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan Tenaga kesehatan:

- a) Dokter, atau
- b) Bidan, atau
- c) Perawat
- d) Gizi

Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- a) Guru PAUD
- b) Kader kesehatan

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

- a. Pernyataan Standar

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan



sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Puskesmas wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a) Pernyataan Standar

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Puskesmas wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

b) Pengertian

Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi :

- a) Pelayanan kesehatan balita sehat.
- b) Pelayanan kesehatan balita sakit.

c) Mekanisme Pelayanan

a) Penetapan sasaran balita di wilayah Puskesmas dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

b) Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi:

- a) Pelayanan kesehatan Balita usia 0 -11 bulan:
 - Penimbangan minimal 8 kali setahun.



- Pengukuran panjang/tinggi badan
 - minimal 2 kali/tahun.
 - Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun.
 - Pemberian kapsul vitamin
 - pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun.
 - Pemberian imunisasi dasar lengkap.
- b) Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan:
- Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
 - Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
 - Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
 - Pemberian Imunisasi Lanjutan.
- c) Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan:
- Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
 - Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.
 - Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.
 - Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
 - Pemantauan perkembangan balita.
 - Pemberian kapsul vitamin A.
 - Pemberian imunisasi dasar lengkap.
 - Pemberian imunisasi lanjutan.



- Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan.
 - Edukasi dan informasi.
- c) Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).
- d. Capaian Kinerja
- a) Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{aligned} & \text{Jumlah Balita usia 12-23} \\ & \text{bulan yang mendapat Pelayanan} \\ & \text{Kesehatan sesuai Standar } ^1 + \\ & \text{Jumlah Balita usia 24-35} \\ & \text{bulan mendapatkan pelayanan} \\ & \text{kesehatan sesuai} \\ & \text{standar } ^2 + \text{Balita usia 36-59} \\ & \text{bulan mendapatkan pelayanan} \\ & \text{sesuai} \\ & \text{standar } ^3 \\ \text{Cakupan} & \\ \text{Pelayanan} & \\ \text{Kesehatan} & \\ \text{Balita sesuai} & = \frac{\hspace{15em}}{\text{Jumlah Balita usia 12-59}} \times 100\% \\ \text{Standar} & \text{bulan di wilayah kerja} \\ & \text{Puskesmas tersebut pada} \\ & \text{kurun waktu satu} \\ & \text{tahun yang sama} \end{aligned}$$



e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Balita 0-59 Bulan	Petugas	Pendataan Balita Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah kunjungan pendataan (terintegrasi dengan PIS-PK)
	Formulir	Pengadaan Formulir	Jumlah Paket x biaya perpaket x Jumlah Puskesmas
2. Pelayanan Kesehatan Balita a. Pelayanan dalam gedung	Alat Kesehatan	Pengadaan Set Pemeriksaan Kesehatan Anak	1 Paket x Jumlah puskesmas, jaringan, dan jejaringnya
		Pengadaan Set Imunisasi	1 Paket x Jumlah puskesmas, jaringan, dan jejaringnya



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

		Pengadaan SDIDTK KIT	2 Paket x Jumlah puskesmas, jaringan, dan jejaringnya
	Formulir DDTK	Pengadaan formulir DDTK	1 Form x jumlah Balita
	Formulir Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan	Pengadaan Formulir Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan	1 paket x jumlah balita
b. Pelayanan luar gedung	Petugas	Pelayanan Kesehatan Balita Biaya transport petugas/BBM(1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Kunjungan
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Posyandu	1 Paket x Jumlah Puskesmas



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
		Pengadaan Kit Imunisasi	Terintegrasi dengan Pengadaan Set Imunisasi pada pelayanan dalam gedung
		Pengadaan SDIDTK KIT	Terintegrasi dengan Pengadaan SDIDTK KIT pada pelayanan dalam gedung
	Formulir DDTK	Pengadaan Formulir DDTK	Terintegrasi dengan pengadaan dalam gedung
	Formulir Kuesioner Pra Skrining Perkembangan	Pengadaan Formulir Kuesioner Pra Skrining Perkembangan	Terintegrasi dengan pengadaan dalam gedung
3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA	Buku KIA	Pengadaan Buku KIA	Terintegrasi dengan pengadaan paket buku KIA pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
4. Pencatatan dan pelaporan	Balita	Data Jumlah Balita	
	Register Kohort bayi,	Pengadaan Register Kohort Balita	1 Paket x Jumlah Desa
	Kohort Balita dan Apras		



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas
--	------------------	----------------------------	----------------------------

5. Pelayanan Rujukan	Petugas kesehatan	Melakukan rujukan secara tepat sesuai dengan kebutuhan atau permasalahan kesehatan balita yang ditemukan, ke fasilitas pelayanan kesehatan lanjut yang mampu menangani	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah Rujukan
----------------------	-------------------	--	---

5 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah puskesmas.



<p>Definisi Operasional</p>	<p>Pelayanan skrining/penjaringan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan berkala kepada setiap peserta didik kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (sembilan) pendidikan dasar (di lembaga pendidikan SD/MI, SMP/MTs, dan Jenis Lain yang sederajat), dan kepada anak usia 7 (tujuh) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun di luar lembaga pendidikan dasar seperti pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/ LPKA, dan lainnya, yang dilakukan satu kali per tahun, yaitu meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Skrining kesehatan, danb. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan. <p>Skrining kesehatan, meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none">1) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinisanemia); dan2) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas); dan3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster Snellen, garpu tala; serta <p>Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi :</p>
-----------------------------	--



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	<p>1) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan 2) Melakukan rujukan jika diperlukan; 3) Memberikan penyuluhan kesehatan</p> <p>KIE disesuaikan dengan kebutuhan/kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana mengatasi masalahnya, dan memelihara kesehatannya; termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya;</p> <p>Pelayanan dilakukan oleh Dokter/Dokter Gigi, Perawat Tenaga Kesehatan Gizi, Tenaga Kesehatan Masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (Guru, Kader Kesehatan/dokter kecil/ <i>peer counselor</i>)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran.
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang ada di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama.
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Anak Sekolah
Langkah-langkah Kegiatan	<p>1) Berdasarkan data dari Dinas Kependidikan atau atau lembaga DikDas (SD/SDIT/MI, dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya, dapat dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Udiksar pada Lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut.</p> <p>Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga di mana anak-anak tersebut berada, untuk mengerahkan pelayanan.</p>



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	<p>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, kepala sekolah</p>
--	---



	<p>atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan ke lembaga pendidikan; dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat.</p> <p>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Udiksar;</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (Gizi, guru, kader kesehatan, dokter kecil, <i>peer counselor</i>)

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Buku Rapor Kesehatanku	Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah	<ul style="list-style-type: none"> - Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan - Media KIE
2	Buku Pemantauan Kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja	<ul style="list-style-type: none"> - Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan - Media KIE



No	Barang	Jumlah	Fungsi
3	Kuesioner Skrining kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar	- Pemeriksaan kesehatan usia pendidikan dasar
4	Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia pendidikan dasar per sekolah/madrasah,	- Umpan balik hasil skrining/penjaringan kesehatan ke sekolah/madrasah - pencatatan dan pelaporan
5	Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah.	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah, pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja per puskesmas	- Umpan balik hasil skrining/penjaringan kesehatan di pondok pesantren/panti/LKSA/lapas/LPKA/posyandu remaja - Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas

a. Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tenaga kesehatan:

- Dokter/ dokter gigi, atau
- Bidan, atau
- Perawat
- Gizi
- Tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- Guru
- Kader kesehatan/ dokter kecil/ *peer counselor*



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Skrining Kesehatan	-
	a. pemeriksaan status gizi	<ul style="list-style-type: none">• Guru• Tenaga pendamping• Tenaga pendamping/pekerja sosial di Panti/LKSA• Dokter Kecil, kader kesehatan remaja
	b. pemeriksaan tanda-tanda vital	- dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi kader posyandu remaja
	pemeriksaan kebersihan diri sertakesehatan gigi dan mulut	<ul style="list-style-type: none">• dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigiGuru BK, Guru UKS• Tenaga pendamping di Lapas/LPKA• Tenaga pendamping/pekerja sosial di Panti/LKSA• Dokter Kecil, kader kesehatan Remaja termasuk kader posyandu remaja
	d. pemeriksaan ketajaman penglihatan dan pendengaran	dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi
	e. penilaian kesehatan reproduksi	<ul style="list-style-type: none">• dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigiGuru BK, Guru UKS• Tenaga pendamping• Tenaga pendamping/pekerja sosial di Panti/LKSA



3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Puskesmas wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi :

- 1) Skrining kesehatan.
- 2) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan.

Keterangan: Dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah.

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran anak setingkat usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah Puskesmas dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

2) Skrining kesehatan

Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan di



luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, meliputi:

- Penilaian status gizi.
- Penilaian tanda vital.
- Penilaian kesehatan gigi dan mulut.
- Penilaian ketajaman indera.

3) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:

- Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan
- Melakukan rujukan jika diperlukan
- Memberikan penyuluhan kesehatan

d. Capaian Kinerja

1. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

2. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase anak} \\ \text{usia pendidikan} \\ \text{dasar yang} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan kesehatan} \\ \text{sesuai standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah anak usia pendidikan dasar yang} \\ \text{mendapat pelayanankesehatan sesuai} \\ \text{standar yang ada di wilayah kerja} \\ \text{Puskesmasdalam kurun} \\ \text{waktu satu tahun ajaran} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah semua anak usia pendidikan dasar} \\ \text{yang ada di wilayah kerja} \\ \text{Puskesmas tersebut dalam kurun waktu} \\ \text{satu} \\ \text{tahun ajaran yang sama.} \end{array}} \times 100 \%$$



e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Koordinasi dan Pendataan sasaran	Petugas puskesmas	Biaya transport	Jumlah Petugas puskesmas x jumlah sekolah/madrasah, pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja x Biaya transport
2. Pelaksanaan Skrining Kesehatan	Petugas	Biaya transport petugas / BBM	Jumlah Petugas puskesmas x Biaya transportasi x jumlah sekolah/madrasah, pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja

	Alat Kesehatan	UKS Kit	biaya UKS kit x 2
	Instrumen Pencatatan	Pengadaan buku pencatatan	Instrumen pencatatan (buku rapor kesehatan dan kuesioner skrining) x jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai 9) di sekolah/madrasah x biaya pengadaan instrumen Instrumen pencatatan (buku pemantauan kesehatan dan kuesioner skrining) x
			jumlah anak usia pendidikan dasar di pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja x biaya pengadaan instrument
	Formulir Rekapitulasi Hasil skrining kesehatan (Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala)	Pengadaan formulir rekapitulasi di sekolah/luar sekolah dan di Puskesmas	Formulir rekapitulasi di sekolah x jumlah satuan pendidikan dasar (sekolah/ madrasah) Formulir rekapitulasi di luar sekolah x jumlah pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA Formulir rekapitulasi di puskesmas x jumlah puskesmas



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

			jumlah anak usia pendidikan dasardi pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA/posyandu remaja x biaya pengadaan instrument
	Formulir Rekapitulasi Hasil skrining kesehatan (Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala)	Pengadaan formulir rekapitulasi di sekolah/luar sekolah dan di Puskesmas	Formulir rekapitulasi di sekolah x jumlah satuan pendidikan dasar (sekolah/madrasah) Formulir rekapitulasi di luarsekolah x jumlah pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA Formulir rekapitulasi di puskesmas x jumlah puskesmas
4. Pelaksanaan tindak lanjut hasil skrining kesehatan	Formulir Rujukan	Pengadaan	formulir rujukan x Jumlah kasus yang dirujuk
	Formulir laporan / rekapitulasi skrining kesehatan (Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala)	Pengadaan formulir laporan / rekapitulasi Puskesmas / Kota	formulir laporan / rekapitulasi x jumlahpuskesmas
	Petugas puskesmas	Biaya transport	Jumlah petugas puskesmas x jumlah sekolah/madrasah, pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA X Biaya transport



6. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif

Judul	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p><i>Pelayanan Standar-1</i>, diberikan kepada semua warga negara usia produktif (diatas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Edukasi kesehatan yang berisi tentang:<ol style="list-style-type: none">a) Cara meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit dengan pola hidup sehat (olah raga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stres, tidak merokok dan minum minuman beralkohol);b) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;c) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan;d) Imunisasi pada usia produktif;e) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta Tanda dan gejala penyakit tersebut;f) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDSg) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi;h) Kesehatan gigi dan mulut;i) Kesehatan reproduksi dan hidup;j) Kesehatan jiwa dan NAPZA (narkoba dan zat adiktif lainnya);k) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga;l) Kontrasepsi;m) Informasi kesehatan lain yang diperlukan



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	<p>2) Paket Pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun, yang terdiri dari :</p> <p>a) Deteksi Obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut</p> <p>b) Deteksi Hipertensi, yang dilakukan dengan memeriksa tekanan darah, dan</p> <p>c) Deteksi <i>Diabetes Melitus</i>, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu;</p> <p>d) Pelayanan tindaklanjut hasil skrining : (1) merujuk jika diperlukan, dan (2) pemberian penyuluhan pendekatan siklus</p> <p><i>Pelayanan Standar-2, diberikan kepada wanita usia 30-50 tahunmenikah, dan wanita dengan riwayat seksual berisiko, meliputi :</i></p> <p>1) Pemeriksaan Payudara Klinis Sendiri;</p> <p>2) Pemeriksaan IVA, sebagai upaya deteksi dini kanker</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Askldjskidfkdj	Smdnjsdhjsdhjdhsdh
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah.
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapatdiperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk Usia



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	<p>Produktif, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif; Persebaran sasaran menurut wilayah (Desa/Kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Pada Usia Produktif;</p> <ol style="list-style-type: none">2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;4) Setiap Usia Produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif;5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih lainnya. (Gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)



1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Pedoman dan media KIE	Minimal 2 perpustakaan	Panduan dalam melakukan skrining kesehatan sesuai standar
2	<ul style="list-style-type: none">- Alat ukur berat badan,- Alat ukur tinggi badan,- Alat ukur lingkarperut,- Tensimeter,- Glukometer,	Sesuai jumlah sasaran	Melakukan Skrining kesehatan
	<ul style="list-style-type: none">- Tes strip gula darah,- Lancet- Kaps alkohol,- KIT IVA tes.		
3	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM)	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan

a. Tenaga kesehatan:

1. Dokter, atau
2. Bidan, atau
3. Perawat
4. Gizi
5. Tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, kader kesehatan.



No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1.	Pengukuran TB, BB, Lingkarperut dan Tekanan Darah	Perawat/Petugas Pelaksana Posbindu terlatih
2.	Pemeriksaan kadar gula darah	Dokter/Perawat/Bidan/Petugas Pelaksana Posbindu terlatih
3.	Pemeriksaan SADANIS dan IVA (bagi sasaran wanita usia 30-50 tahun)	Dokter/Bidan terlatih
4.	Melakukan rujukan jika diperlukan	Nutrisi/Tenaga Gizi/Petugas Pelaksana Posbindu terlatih
5.	Memberikan penyuluhan kesehatan	Dokter/Perawat/Bidan/petugas kesehatan terlatih lainnya/ Petugas Pelaksana Posbindu terlatih

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Puskesmas wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi :

1. Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana.
2. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.



c. Mekanisme Pelayanan

1. Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah Puskesmas dalam

satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

2. Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM.
3. Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:
 - Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut.
 - Pengukuran tekanan darah.
 - Pemeriksaan gula darah.
 - Anamnesa perilaku berisiko.
4. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi:
 - Melakukan rujukan jika diperlukan.
 - Memberikan penyuluhan kesehatan.

Keterangan :

Wanita usia 30-50 tahun yang sudah menikah atau mempunyai riwayat berhubungan seksual berisiko dilakukan pemeriksaan SADANIS dan cek IVA.



d. Capaian Kinerja

1. Definisi operasional

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15–59 tahun yang

mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2. Rumus Perhitungan

Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan = $\frac{\text{Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\%$

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

Langkah Kegiatan	Variabel	Komponen	Volume
1. Skrining faktor risiko PTM			
a. Usia 15–59 tahun	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Skrining PTM	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
	Suspek Penderita	Semua orang sesuai sasaran usia 15-59 tahun	
b. Usia 30–50 tahun	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Pemeriksaan IVA	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
	Suspek Penderita (perempuan)	Data Jumlah sasaran usia 30-50 tahun	



Langkah Kegiatan	Variabel	Komponen	Volume
2. Konseling tentang faktor risiko PTM	Petugas	Pelayanan Konseling	
	Media konseling PTM	Pengadaan Media konseling PTM	1 Paket/ kegiatan x Jumlah Puskesmas
	Penderita dengan faktor risiko	Data Jumlah penderita dengan faktor risiko	
3. Pelayanan rujukan kasus ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Petugas	Pelayanan kesehatan kasus faktor risiko PTM	
	Penderita dengan faktor risiko PTM	Data Jumlah Penderita faktor risiko PTM	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit peralatan PTM	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
	Laboratorium	Pengadaan paket pemeriksaan Laboratorium :	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
4. Pencatatan dan pelaporan faktor risiko PTM	Petugas	Pencatatan dan pelaporan	
	Suspek dengan Faktor Risiko	Data jumlah orang dengan Faktor Risiko	
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas



7. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut > 60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan padausia lansia >60 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Usia Lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di puskesmas dan jaringan Posbindu di wilayah Puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi pelayanan: edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM, dan atau saat Kunjungan Rumah;2) Paket Pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam satu tahun, yang terdiri dari :<ol style="list-style-type: none">a) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut;b) Deteksi Hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah;c) Deteksi kemungkinan <i>Diabetes Melitus</i> dengan menggunakan tes cepat gula darah;d) Deteksi gangguan merital emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan <i>mini cog</i> atau <i>Mini Mental Status Examination (MMSE/Test Mental Mini</i> atau <i>Abreviated Mental Test (AMT)</i> dan <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i>;e) Deteksi gangguan kognitif;f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut;g) Amnesia perilaku berisiko. <p>Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none">a) Melakukan rujukan jika diperlukanb) Memberikan penyuluhan kesehatan



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Program Lansia



Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none">1) Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk <i>Usia Lanjut</i>, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan <i>pada Usia Lanjut</i>, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Pada Usia Lanjut2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;4) Setiap <i>Usia Lanjut</i> diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan <i>Pada Usia Lanjut</i>;5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

<p>Sumber Daya Manusia</p>	<p>Dokter, Bidan dan Perawat termasuk ahli Gizi, tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kader Kesehatan.</p>
----------------------------	---



a) Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Strip uji pemeriksaan : - Gula darah - Kolesterol	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	- Pemeriksaankadar gula darah dan kolesterol dalam darah
2	Instrumen <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i> , Instrumen <i>Abbreviated Mental Test (AMT)</i> , dan Instrumen <i>Activity Daily Living (ADL)</i> dalam paket Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	- Pemeriksaan kesehatan usia lanjut (≥ 60 tahun) meliputi pemeriksaan status mental, status kognitif dan tingkat kemandirian pada usia lanjut.
3	Buku Kesehatan Lansia	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	- Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan usia lanjut (≥ 60 Tahun) - Media KIE

b) Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan

a. Tenaga kesehatan:

- Dokter, atau
- Bidan, atau
- Perawat
- Gizi
- Tenaga kesehatan masyarakat

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau

mempunyaivkualifikasi tertentu, kader kesehatan

c) Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Puskesmaswajib memberikan pelayanan



kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi :

- 1) Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
- 2) Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah Puskesmas dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.
- 3) Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:
 - Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
 - Pengukuran tekanan darah
 - Pemeriksaan gula darah
 - Pemeriksaan gangguan mental
 - Pemeriksaan gangguan kognitif
 - Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut



- Anamnesa perilaku berisiko
- 4) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:
 - Melakukan rujukan jika diperlukan
 - Memberikan penyuluhan kesehatan

Keterangan:

Berikut form Instrumen skrining kesehatan usia lanjut yang digunakan :

a) Instrumen *Geriatric Depression*

Scale (GDS) INSTRUMEN

GERIATRIC DEPRESSION SCALE

(GDS)Tanggal :

Nama :

Umur/Jenis Kelamin :..... tahun /

.....

Pilihlah jawaban yang paling tepat untuk menggambarkan perasaan Anda selama dua minggu terakhir.

N O	PERTANYAAN			SKOR
1	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	YA	TIDAK	
2	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat /kesenangan anda?	YA	TIDAK	
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	YA	TIDAK	
4	Apakah anda sering merasa bosan?	YA	TIDAK	
5	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat?	YA	TIDAK	
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	YA	TIDAK	
7	Apakah anda merasa bahagia pada sebagian besar hidup anda?	YA	TIDAK	



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	YA	TIDAK	
9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	YA	TIDAK	
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	YA	TIDAK	
11	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan?	YA	TIDAK	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	YA	TIDAK	
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	YA	TIDAK	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	YA	TIDAK	
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	YA	TIDAK	
TOTAL SKOR				

Panduan pengisian instrumen GDS :

- a. Jelaskan pada pasien bahwa pemeriksa akan menanyakan keadaan perasaannya dalam dua minggu terakhir, tidak ada jawaban benar salah, jawablah ya atau tidak sesuai dengan perasaan yang paling tepat akhir-akhir ini.
- b. Bacakan pertanyaan nomor 1 – 15 sesuai dengan kalimat yang tertulis, tunggu jawaban pasien. Jika jawaban kurang jelas, tegaskan lagi apakah pasien ingin menjawab ya atau tidak. Beri tanda (lingkari) jawaban pasien tersebut.
- c. Setelah semua pertanyaan dijawab, hitunglah jumlah jawaban yang bercetak tebal. Setiap jawaban (ya/tidak) yang bercetak tebal diberi nilai satu (1).
- d. Jumlah skor diantara 5-9 menunjukkan kemungkinan besar ada gangguan depresi.
- e. Jumlah skor 10 atau lebih menunjukkan ada gangguan depresi



b) Instrumen *Abbreviated Mental Test* (AMT)

INSTRUMEN *ABBREVIATED MENTAL TEST*
(AMT)

Tanggal :
Nama :
Umur/JK :.....tahun/

		Salah = 0	Benar = 1
A	Berapakah umur Anda?		
B	Jam berapa sekarang?		
C	Di mana alamat rumah Anda?		
D	Tahun berapa sekarang?		
E	Saat ini kita sedang berada di mana?		
F	Mampukah pasien mengenali dokter atau perawat?		
G	Tahun berapa Indonesia merdeka?		
H	Siapa nama presiden RI sekarang?		
I	Tahun berapa Anda lahir?		
j	Menghitung mundur dari 20 sampai 1		
	Jumlah skor:		
K	Perasaan hati (afek): pilih yang sesuai dengan kondisi pasien 1. Baik 2. Labil 3. Depresi 4. Gelisah 5. Cemas		

Cara Pelaksanaan:

1. Minta pasien untuk menjawab pertanyaan tersebut, beri tanda centang (V) pada nilai nol (0) jika salah dan satu (1) jika benar
2. Jumlahkan skor total A sampai J, item K tidak dijumlahkan, hanya sebagai keterangan.
3. Interpretasi :
 - Skor 8-10 menunjukkan normal,
 - skor 4-7 gangguan ingatan sedang dan
 - skor 0-3 gangguan ingatan berat



c) Form penilaian *Activity Daily Living* (ADL) dengan instrument

Indeks Barthel Modifikasi

PENILAIAN ACTIVITY OF DAILY
LIVING (ADL) DENGAN
INSTRUMEN *INDEKS BARTHEL
MODIFIKASI*

Tanggal :

Nama :

Umur/JK :.....tahun /

N O	FUNGSI	SKOR	KETERANGAN	HASIL
1	Mengendalikan rangsang Buang Air Besar (BAB)	0	Tidak terkendali/tak teratur (perlu pencahar)	
		1	Kadang-kadang tak terkendali (1 x / minggu)	
		2	Terkendali teratur	
2	Mengendalikan rangsang Buang Air	0	Tak terkendali atau pakai kateter	

	Kecil (BAK)	1	Kadang-kadang tak terkendali (hanya 1 x / 24 jam)	
		2	Mandiri	
3	Membersihkan diri (mencuci wajah, menyikat rambut, mencukur kumis, sikat gigi)	0	Butuh pertolongan orang lain	
		1	Mandiri	



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

4	Penggunaan WC (keluar masuk WC, melepas/memakai celana, cebok, menyiram)	0	Tergantung pertolongan orang lain
		1	Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan yang lain
		2	Mandiri
5	Makan minum (jika makan harus berupa potongan, dianggap dibantu)	0	Tidak mampu
		1	Perlu ditolong memotong makanan
		2	Mandiri
6	Bergerak dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)	0	Tidak mampu
		1	Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)
		2	Bantuan minimal 1 orang
		3	Mandiri
7	Berjalan di tempat rata (atau jika tidak bisa berjalan, menjalankan kursi roda)	0	Tidak mampu
		1	Bisa (pindah) dengan kursi roda
		2	Berjalan dengan bantuan 1 orang

		3	Mandiri
8	Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengencangkan sabuk)	0	Tergantung orang lain
		1	Sebagian dibantu (mis: mengancing baju)
		2	Mandiri



9	Naik turun tangga	0	Tidak mampu Butuh pertolongan Mandiri
		1	
		2	
10	Mandi	0	Tergantung orang lain Mandiri
		1	
Skor Total			

d. Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Puskesmasdalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun atau lebih dinilai dari cakupan warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang

Skor Penilaian ADL dengan Instrumen Indeks Barthel Modifikasi:

- 20 : Mandiri (A)
- 12 – 19 : Ketergantungan ringan (B) 9 – 11 :
- Ketergantungan sedang (B)5 – 8 : Ketergantungan

mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan	=	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja Puskesmasdalam kurun waktu satu tahun (Nominator)	x 100 %
--	---	--	---------



sesuai standard		Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama (Denominator)	
-----------------	--	--	--

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Sasaran Lansia	1) Petugas	Biaya transport petugas/BBM untuk Pendataan sasaran usia lanjut	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah kegiatan pendataan
	2) Formulir	Pengadaan Formulir	1 formulir x Kegiatan Pendataan
2. Skrining Kesehatan Lansia	1) Alat Kesehatan	Pengadaan Lansia Kit	3 paket (per puskesmas, jaringannya, serta jejaring) Dapat terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
		Strip uji pemeriksaan kadargula darah dan kolesterol	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut 1 strip uji pemeriksaan guladarah dan kolesterol x jumlah sasaran usia lanjut



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	2) Form Instrumen pemeriksaan	Instrumen Geriatric Depression Scale (GDS), Instrumen Abbreviated Mental Test (AMT), dan Instrumen Activity Daily Living (ADL) dalam paket instrumen P3G	Sesuai jumlah sasaran usia lanjut 1 instrumen pemeriksaan x jumlah sasaran usia lanjut
	3) Petugas	Biaya transport petugas/BBM ke Posyandu lansia/Posbindu/Panti Wredha/kunjungan rumah	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah kunjungan
3. Pencatatan dan Pelaporan termasuk pemberian Buku Kesehatan Lansia	1) Buku Kesehatan Lansia 2) Formulir pencatatan dan pelaporan 3) ATK	Pengadaan Buku Kesehatan Lansia Pengadaan formulir dan ATK	1 Buku x Jumlah sasaran usia lanjut 1 Paket x Jumlah Posyandu Lansia/Posbindu



4. Pelayanan rujukan	Petugas	Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Biaya Transport x Jumlah rujukan

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan <i>Penderita Hipertensi</i> di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan <i>Penderita Hipertensi</i> sesuai standar di wilayah puskesmas.



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara <i>Penderita Tekanan Darah Tinggi</i> dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), di mana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Pengukuran tekanan darah; dilakukan minimal setiap bulan satukali, di fasyankes.b) Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik), dan kepatuhan minum obat.c) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg.d) <i>Penderita Hipertensi</i> dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bisa dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.
----------------------	---

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah <i>Penderita Hipertensi</i> usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh <i>Penderita Hipertensi</i> usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan), dan data yang dimiliki oleh Puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran <i>Penderita Hipertensi</i>, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan kesehatan <i>Penderita Hipertensi</i>. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan. 4) Setiap <i>Penderita Hipertensi</i> diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan <i>Penderita Hipertensi</i>. 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai <i>Penderita Hipertensi</i> mengalami penyulit atau gangguan kesehatan dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan. 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat.

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Pedoman pengendalian Hipertensi dan media KIE	Minimal 2 per puskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar
2	Tensimeter	Sesuai kebutuhan	Mengukur tekanan darah



3	Formulir pencatatan dan Pelaporan Aplikasi Sistem Informasi PTM	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
---	---	------------------	--------------------------

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan Tenaga kesehatan meliputi:

- a. Dokter, atau
- b. Bidan, atau
- c. Perawat
- d. Tenaga kesehatan masyarakat

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Pengukuran Tekanan Darah	Dokter atau Tenaga Kesehatan yang berkompeten atau tenaga kesehatan lain yang terlatih
2	Edukasi	Dokter dan/ atau Tenaga Kesehatan yang berkompeten dan/ atau tenaga kesehatan terlatih
3	Terapi farmakologi	Dokter

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Puskesmas wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi:

- a) Pengukuran tekanan darah
- b) Edukasi



c. Mekanisme Pelayanan

- a) Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- b) Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:
 - Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
 - Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat
 - Melakukan rujukan jika Diperlukan

Keterangan:

Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi farmakologi.

d. Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Puskesmas dalam memberikan 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 kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	=	$\frac{\text{Jumlah penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota}} \times 100\%$
---	---	--



dalam kurun waktu satu tahun yang sama

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

Langkah Kegiatan	Variabel	Komponen	Volume
1. Melakukan pendataan penderita Hipertensi menurut wilayah kerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama			
	Petugas	Pendataan penderita Hipertensi	Jumlah Petugas x Transport x
		Biaya transport petugas/BB M	Jumlah kegiatan pendataan x Jumlah Puskesmas
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah penderita Hipertensi	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Posbindu PTM sesuai Permenkes yang berlaku	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Melakukan penemuan kasus Hipertensi untuk seluruh pasien usia \geq 15 tahun di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama			



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

3. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang cukup, aktifitas fisik, dan kelola stress) serta Edukasi kepatuhan minum obat dan/ atau terapi farmakologi	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Tensimeter digital	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana
			skrining PTM dan alkes di Puskesmas/FKTP
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah Penderita Hipertensi	
4. Melakukan rujukan ke FKRTL sesuai kriteria		pelayanan kesehatan sesuai standard	



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	Media KIE	Pengandaan bahan/media KIE	1 Paket x Jumlah Puskesmas
	Obat	Pengadaan Obat Hipertensi	Terintegrasi dengan paket pengadaan obat Puskesmas, sesuai dengan kebijakan dan ketentuan yang berlaku di daerah
	Petugas	Pelayanan rujukan kasus hipertensi sesuai kriteria rujukan	
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah Penderita Hipertensi yang dirujuk	

9. Pelayanan Kesehatan Penderita *Diabetes Melitus*

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita <i>Diabetes Melitus</i> di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan Penderita <i>Diabetes Melitus</i> di puskesmas.



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita <i>Diabetes Melitus</i> dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), di mana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS); dilakukan setiap bulan satukali;2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik;3) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl. <p>Pelayanan kesehatan penyandang <i>Diabetes Melitus</i> di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisionis).</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita <i>Diabetes Melitus</i> usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah <i>kerjanya</i> yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh penderita <i>Diabetes Melitus</i> usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none">1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/ Kelurahan), dan data yang dimiliki oleh Puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita <i>Diabetes Melitus</i>, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/ kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan pelayanan kesehatan Penderita <i>Diabetes Melitus</i>2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat tempat pelayanan terdekat.



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	<p>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Penderita <i>Diabetes Melitus</i> diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Penderita <i>Diabetes Melitus</i>;</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/ besar maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat, Tenaga Kesehatan Gizi dan tenaga kesehatan masyarakat (yang terlatih).

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	<ul style="list-style-type: none"> • Glukometer • Strip tes Gula Darah • Kapas Alkohol • Lancet 	<p>Sesuai kebutuhan</p> <p>Sesuai Sasaran</p> <p>Sesuai Sasaran</p> <p>Sesuai Sasaran</p>	Melakukan pemeriksaan Gula Darah
2	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi SI PTM	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
3	Pedoman dan media KIE	Minimal 2 perpuskesmas	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standard

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya

Manusia Kesehatan Tenaga kesehatan meliputi:

- a. Dokter, atau
- b. Bidan, atau
- c. Perawat
- d. Gizi



e. Tenaga kesehatan masyarakat

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Pengukuran Kadar Gula Darah	Dokter/Tenaga kesehatan yang berkompeten
2	Edukasi gaya hidup dan/atau nutrisi	Dokter/Tenaga kesehatan yang berkompeten
3	Terapi Farmakologi	Dokter

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Puskesmas mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi:

- a) Pengukuran gula darah;
- b) Edukasi
- c) Terapi farmakologi.

c. Mekanisme Pelayanan

- a) Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- b) Pelayanan kesehatan diabetes mellitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:
 - Pengukuran gula darah dilakukan



minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan

- Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau Nutrisi
- Melakukan rujukan jika diperlukan

Keterangan:

Gula darah sewaktu (GDS) lebih dari 200 mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi.

d. Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita DM dinilai dari persentase penderita DM usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b) Rumus Perhitungan Kinerja

Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	=	$\frac{\text{Jumlah penderita diabetes mellitus usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}}$	X 100%
---	---	---	--------



e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

Langkah Kegiatan	Variabel	Komponen	Volume
1. Melakukan pendataan penderita DM menurut wilayah kerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama			Terintegrasi
	Petugas	Pendataan penderita DM Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah kegiatan pendataan x Jumlah Puskesmas
	Penderita DM	Data Jumlah penderita DM	
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Melakukan skrining penderita DM untuk seluruh pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Glucometer	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM
	Penderita DM	Data Jumlah Penderita DM	

3. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang Aktivitas fisik, serta terapi farmakologi	Petugas	Pelayanan Kesehatan dan KIE pada penderita DM	
	Penderita DM	Data Jumlah Penderita DM	
	Bahan edukasi	Penggandaan bahan edukasi	1 Paket x Jumlah Puskesmas



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

Obat	Pengadaan	Terintegrasi	
	Obat DM yang tidak termasuk dalam pengadaan obat JKN	Dengan paket pengadaan obat Puskesmas, sesuai dengan kebijakan dan ketentuan yang berlaku di daerah	
Alat Kesehatan	Pengadaan KitPosbindu PTM	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM	
4. Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi	Petugas		
	Penderita DM	Data Jumlah Penderita DM yang dirujuk	
	Pemeriksaan Kesehatan DM	Pengadaan Alat dan Reagen (Bahan Habis Pakai) Pemeriksaan Kesehatan DM	1 Paket x Jumlah kasus
5. Penyediaan peralatan kesehatan DM	Pemeriksaan Kesehatan DM	Pengadaan Alat dan Reagen (Bahan Habis Pakai) Pemeriksaan Kesehatan DM	1 Paket x 624 kasus
	Obat DM	Pengadaan Obat DM	Terintegrasi dengan paket pengadaan obat Puskesmas



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

6. Penyediaan obat DM	Obat DM	Pengadaan Obat DM	Terintegrasi dengan paket Pengadaan obat Puskesmas
7. Penyediaan obat DM	Obat DM	Pengadaan Obat DM	Terintegrasi dengan paket Pengadaan obat Puskesmas
8. Pencatatan dan Pelaporan			Terintegrasi dengan pencatatan dan pelaporan SPM
9. Pencatatan dan Pelaporan			Terintegrasi dengan pencatatan dan pelaporan SPM



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

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan <i>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat</i> di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenagakesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi : 1) pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup: a) pemeriksaan status mental, dan b) Wawancara; 2) Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri) 3) Melakukan rujukan, jika diperlukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh penderita ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran <i>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat</i> , Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/ kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan <i>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat</i> 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	<p>administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat- tempat pelayanan terdekat;</p>
Langkah-langkah Kegiatan	<p>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan <i>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat</i>;</p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai <i>Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat</i> mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Perawat dan Tenaga Kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa).

1) Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau Buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa terbaru (bila sudah tersedia)	Minimal 1 per puskesmas	Pedoman gejala klinis ODGJ (Psikotik akut dan Skizofrenia) untuk menentukan diagnosis



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

2	Kit berisi 2 Alat Fiksasi	Sesuai kebutuhan	Alat fiksasi sementara yang digunakan saat ODGJ dalam kondisi akut/gaduh gelisah
3	Penyediaan Formulir Pencatatan dan Pelaporan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan Pelaporan
4	Media KIE	Sesuai kebutuhan	Media Komunikasi, Informasi dan edukasi sebagai alat penyuluhan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan Pelayanan kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat dilakukan oleh minimal 1 orang dokter dan/atau perawat terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan lainnya. Jenis pelayanan dan sumber daya kesehatan yang dibutuhkan sebagai berikut :

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Pemeriksaan kesehatan jiwa	Dokter dan/ atau Perawat yang terlatih jiwa dan/ atau tenaga kesehatan terlatih
a	Pemeriksaan status mental	Dokter dan/ atau Perawat yang terlatih jiwa dan/ atau tenaga kesehatan terlatih
b	Wawancara	Dokter dan/ atau Perawat yang terlatih jiwa dan/ atau tenaga kesehatan terlatih
2	Edukasi	Dokter dan/ atau Perawat yang terlatih jiwa dan/ atau tenaga kesehatan terlatih

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

- a. Pernyataan Standar

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai



standar. Pemerintah daerah Puskesmas wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi:

- 1) Pemeriksaan kesehatan jiwa;
- 2) Edukasi

c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi:
 - a) Pemeriksaan status mental
 - b) Wawancara
- 3) Edukasi kepatuhan minum obat.
- 4) Melakukan rujukan jika diperlukan

d. Capaian Kinerja

1. Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.



2. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar} \\
 \hline
 \text{Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Kab/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun} \\
 \hline
 \text{Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kab/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}
 \end{array}
 \times 100 \%$$

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

Langkah Kegiatan	Variabel	Komponen	Volume
1. Penderita ODGJ berat menurut data estimasi wilayah kerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	Tenaga kesehatan	Pendataan ODGJ berat Biaya transport petugas/BBM	Jumlah tenaga kesehatan x transport x jumlah kegiatan pendataan x Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
	Materi KIE	Penggandaan materi	1 Paket penggandaan materi KIE x jumlah ODGJ
	Buku Kerja (ODGJ, Perawat, Kader)	Penggandaan buku kerja	Buku Kerja x Jumlah ODGJ Buku Kerja x Jumlah Perawat Buku Kerja x Jumlah Kader



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	Paket Formulir Pencatatan dan Pelaporan	Penggandaan Formulir	1 Paket penggandaan Formulir x kegiatan pendataan x jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
2. Melakukan diagnosis terduga ODGJ berat dan melakukan penatalaksanaan medis	Dokter	Buku PPDGJ-III (ICD-10)	1 Dokter x 1 PPDGJ-III (ICD-10) x jumlah Fasilitas Kesehatan Pelayanan Primer (FKTP)

	Data Estimasi Diagnosi s jumlah ODGJ berat	ODGJ berat	Jumlah ODGJ berat
3. Pelaksanaan kunjungan rumah (KIE Keswa, melatih perawatan diri, minum obat sesuai anjuran dokter dan berkesinambungan, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana)	Tenaga kesehatan (Dokter dan atau perawat)	Biaya transpor tenaga kesehatan atau kader/BBM per kunjungan rumah (unit cost disesuaikan dengan standar biaya yang berlaku di daerah setempat)	Jumlah tenaga kesehatan atau kader x Standar Biaya Transpor x Jumlah Kunjungan rumah



4. Melakukan rujukan ke FKRTL atau Rumah Sakit Jiwa (RSJ)	Dokter dan atau perawat Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	Biaya transportasi tenaga kesehatan/BB Mper Rujukan (unit cost disesuaikan dengan standar biaya yang berlaku di daerah setempat)	Jumlah tenaga kesehatan x Standar Biaya Transportasi x 30% Jumlah ODGJ x Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
	Kit Berisi 2 Alat Fiksasi	Alat Fiksasi tangan dan kaki	2 Alat Fiksasi x Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
	Laporan	Data monitoring dan evaluasi	Terintegrasi dengan Laporan SPM di FKTP

11. Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB di puskesmas



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak, yang meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan Klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda,2) Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis;3) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan;4) Pelayanan merujuk orang yang sudah positif Tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan Anti Tuberkulosis (OAT) dan Pemantauan Pengobatan; <p>di mana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap <i>orang yang terduga Tuberkulosis</i>, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu, disertai gejala lainnya.</p> <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun.
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB
Standar	100%



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none">1) Berdasarkan data yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui penderita persebarannya menurut wilayah (desa/ kelurahan, RT/RW); berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita Tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan <i>Orang Terduga Tuberkulosis</i>.2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;4) Setiap <i>Orang Terduga Tuberkulosis</i> diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Cragg Terduga Tuberkulosis5) Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita Tuberkulosis, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih).



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa.

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Media KIE (leaflet, lembar balik, poster, banner)	Sesuai kebutuhan	Menyampaikan informasi tentang TBC
2	Reagen Zn TB	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC	Bahan Pemeriksaan Terduga TBC
3	Masker jenis rumah tangga dan Masker N95	Sesuai kebutuhan sasaran terduga TBC	Pencegahan penularan TBC

4	Pot dahak, kaca slide, bahan habis pakai (Oil Emersi, Ether Alkohol)	Sesuai kebutuhan	Bahan Pemeriksaan Terduga TBC
	Lampu spirtus/bunsen, ose/lidi), rak pengering		
5	Catridge Tes cepat Molekuler	Sesuai kebutuhan	Bahan Pemeriksaan Terduga TBC
6	Formulir pencatatan dan pelaporan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
7	Pedoman/ standar operasional prosedur	Sesuai kebutuhan	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standar

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan Tenaga kesehatan:

- 1) Dokter/ dokter spesialis penyakit dalam/ dokter spesialis paru, atau
- 2) Perawat
- 3) Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)
- 4) Penata Rontgen
- 5) Tenaga kesehatan masyarakat



- 6) Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu; kader kesehatan.

Jenis pelayanan dan sumber daya kesehatan yang dibutuhkan sebagai berikut :

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1	Pemeriksaan klinis	perawat/ dokter
2	Pemeriksaan penunjang	Analisis Teknik Laboratorium Medik (ATLM)
3	Edukasi/promosi kesehatan	Tenaga Kesehatan Masyarakat/ Bidan/ Perawat/ Dokter
4	Melakukan rujukan	Dokter

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Puskesmas wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar bagi orang terduga TBC meliputi :

- 2) Pemeriksaan klinis
- 3) Pemeriksaan penunjang
- 4) Edukasi



c. Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan di tetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Pemeriksaan klinis
Pelayanan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda
- 3) Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologis
- 4) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan.
- 5) Melakukan rujukan jika diperlukan.

d. Capaian Kinerja

1) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Puskesmas dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.



2) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{Orang} \\ \text{terduga TBC} \\ \text{mendapatka} \\ \text{npelayanan} \\ \text{TBC sesuai} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang terduga TBC} \\ \text{yang dilakukan pemeriksaan} \\ \text{penunjang dalam kurun} \\ \text{waktu} \\ \text{satu tahun.} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang yang terduga} \\ \text{TBC dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahun yang sama.} \end{array}} \times 100 \%$$

e. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pemeriksaan Klinis			
a. Pemeriksaan klinis di luargedung	Petugas	Transport	Jumlah petugas x jumlah keluargayang diskriming/kon takinvestigasi /followup x jumlah kunjungan
b. Pemeriksaan klinis dalam gedung	Petugas.	Jasa Pelayanan	1 Paket
2. Pemeriksaan Penunjang	Alat bahan	Pot dahak	Jumlah pot dahak x perkiraan terduga TBC (kegiatan terintegrasi dengan pengadaan dalam gedung)



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	Pendataan	Formulir	Jumlah lembar formulir skrining x perkiraan terduga TBC
	Pemeriksaan	Kaca Slide	Perkiraan jumlah terduga TBC X jumlah pemeriksaan SP/PS (5 buah) unit cost x satuan harga)
		Reagen	Perkiraan jumlah TBC x jumlah pemeriksaan SP/PS (1 paket reagen/10) X satuan harga)

		Cartridge Tes cepat molekuler	Sesuai kebutuhan
		Bahan Lab. Lainnya (Oase, oil imersi, dll)	Jumlah bahan Lab (paket) X terduga TBC
	Alat pelindung diri	Masker rumah tangga	Jumlah sasaran terduga TBC x jumlah masker (pemakaian 2 bulan= 60) x unit cost
		Masker N95	Jumlah sasaran terduga TBC resistan Obat x

			jumlah kebutuhan masker (pemakaian 2 bulan) x unit cost
--	--	--	---



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

3. Edukasi	Petugas	Transport	Jumlah petugas x Transport x jumlah penyuluhan x jumlah puskesmas (dapat terintegrasi dengan program lain)
	Media KIE	Cetak Media KIE	1 Paket X Jumlah Puskesmas
	peserta	Konsumsi (d disesuaikan kebutuhan/kondisi)	Snack
4. Rujukan	Alat dan bahan	Formulir rujukan	Sesuai kebutuhan

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan <i>Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV</i> di puskesmas.



<p>Definisi Operasional</p>	<p>Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none">1) edukasi perilaku berisiko, dan2) skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kalidalan satu tahun. <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada <i>orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)</i>, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none">1)2) perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas;3) Pasien Tuberkulosis, yang sedang dalam pengobatan Tuberkulosis;4) Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut;3) Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang, atau jasa.4) Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL) yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya; sekali, sesekali atau secara teratur, apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual).5) Transgender/waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir. Kadang disebut juga transeksual.6) Penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya;7) Warga Binaan Perumahan Masyarakat (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan perumahan masyarakat KemKumHAM dan telah mendapatkan vonis tetap.
-----------------------------	---



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	8) Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentasi orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.
Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun.
Denominator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register HIV
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan dapat dilakukan oleh Puskesmas identifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran <i>Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV</i>. Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/ kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan <i>Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV</i>. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait seperti LSM dan organisasi komunitas) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan. Informasi tentang sasaran, harus disesuaikan dengan strategi pelayanan <i>Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV</i>, tidak semua data-informasi disampaikan kepada semua orang.



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

	<p>3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>4) Setiap <i>Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV</i> diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan <i>Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV</i></p> <p>5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai <i>Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV</i> mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan;</p> <p>6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, bidan, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih).

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

No	Barang	Jumlah	Fungsi
1	Media KIE berupa lembar balik, leaflet, poster, banner	Sesuai kebutuhan	Menyampaikan informasi tentang HIV AIDS

2	Tes Cepat HIV (RDT pertama)	Sesuai yang kebutuhan	Deteksi dini (Skrining) HIV
3	Bahan medis habis pakai <ul style="list-style-type: none"> - Handschoen - Alkohol swab - Plester - Lancet/jarum steril - Jarum+sprit yang sesuai/vacutainer dan jarum sesuai. 	Sesuai kebutuhan	Pengambilan darah perifer danatau vena



4	<ul style="list-style-type: none">- Alat tulis- Rekam medis berisi nomor rekam medis, Nomor fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana, nomor KTP/NIK	Sesuai Kebutuhan	Pencatatan dan Pelaporan
---	---	------------------	--------------------------

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber daya Manusia Kesehatan Tenaga kesehatan:

- a) Dokter/ dokter spesialis penyakit dalam/ dokter spesialis kulit dan kelamin, atau
- b) Perawat
- c) Bidan
- d) ATLM
- e) Tenaga kesehatan masyarakat

Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- a) Pendamping
- b) Penjangkauan

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan standar

Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Puskesmas wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi:



- a) Edukasi perilaku berisiko
- b) Skrining

Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu :

- 1) Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil.
- 2) Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC
- 3) Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS
- 4) Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa
- 5) Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual)
- 6) Transgender/Waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual.



Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022

- 7) Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atauzat adiktif suntik lain.
- 8) Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.



c. Mekanisme Pelayanan

- a) Penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penaja seks, LSL, transgender, WBP, dan ibu hamil).
- b) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan
- c) Skrining dilakukan dengan pemeriksaan Tes Cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun.
- d) Melakukan rujukan jika diperlukan.

d. Capaian Kinerja

a) Definisi Operasional

Capaian kinerja Pemerintah Puskesmas dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi 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.

b) Rumus Perhitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{orang dengan} \\ \text{risiko terinfeksi} \\ \text{HIV} \\ \text{mendapatkan} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang dengan risiko} \\ \text{terinfeksi HIV yang} \\ \text{mendapatkan pelayanan} \\ \text{sesuaistandar dalam kurun} \\ \text{waktu} \\ \text{satu tahun} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{terinfeksi HIV dikab/kota} \\ \text{dalam kurun waktu satu} \\ \text{tahun yang sama} \end{array}} \times 100 \%$$



e. Teknik Perhitungan Pembiayaan

No	Langkah Kegiatan	Variabel	Komponen	Volume
1	Penentuan sasaran	orang yang berisiko terinfeksi HIV	Ibu hamil	Terintegrasi
			Populasi kunci	
		Jumlah	Penderita TBC dan penderita IMS	
		Akses	WBP	
2	Pemetaan penemuan kelompok sasaran	Petugas	Biaya transport petugas (BBM)	Terintegrasi
		Penemuan sasaran Data individu sasaran	Pelayanan pasif / aktif KTP/NIK	
		Formulir	Pengadaan kartu penerima pelayanan dasar SPM Kesehatan	Paket pengadaan kartu SPM
3	Promosi kesehatan dan Penyuluhan	Media KIE	Penyiapan, penyusunan dan Pengadaan media KIE, termasuk koneksi internet	1 paket x jumlah fasyankes

		Petugas	Biaya transport petugas (BBM) dan honor	Jumlah petugas x transpor x jumlah penyuluhan x jumlah fasyankes
4	Jejaring Kerja dan Kemitraan	Tim / kelompok kerja	Penyiapan jejaring kerja, jaringan kerja dan mitra kerja	Terintegrasi



		Petugas pada Jejaring kerja dan mitra	Peningkatan kapasitas petugas pada Jejaring kerja dan mitra	Jumlah petugas pd jejaring kerja dan mitra x transpor x jumlah kegiatan
		Petugas	Biaya transpor petugas (BBM)	Jumlah petugas x transpor x jumlah kegiatan
		Reagen dan bahan medis habis pakai, Bahan/Spesimen	Rujukan bahan/spesimen	1 paket x sasaran
		Pelaporan dan komunikasi	Komunikasi dan koneksi internet	Terintegrasi

5	Sosialisasi Pencegahan	Petugas Program HIV Dinkes Kesehatan	Transpor + uang harian	Jumlah petugas x (transpor + uang harian) x jumlah kegiatan
		Materi sosialisasi	Penyiapan, penyusunan dan penggandaan materi sosialisasi pencegahan	1 paket
		Materi pencegahan	bahan habis pakai pencegahan	1 paket

		Narasumber	Honor + transpor	Jumlah orang x (honor + transpor) x jumlah kegiatan
6	Pemeriksaan deteksi dini HIV	Ibu hamil, penderita TBC, penderita IMS, penjaja seks, LSL, transgender, penasun dan WBP	Data penerima layanan berupa Nomor KTP/NIK, komputer, formulir penerima layanan	Terintegrasi



	1) Pelayanan dalam gedung	Kunjungan ibu hamil, penderita TBC, penderita IMS, penjaja seks, LSL, transgender, penasun dan WBP di fasyankes dilayani sesuai tupoksi, kompetensi, kewenangan dan penugasan.	Data jumlah ibu hamil, penderita TBC, penderita IMS, penjaja seks, LSL, transgender, penasun dan WBP	Terintegrasi
		Petugas	Petugas medis, paramedis petugas laboratorium, petugas pendukung	Terintegrasi
		Alat kesehatan	Pengadaan paket deteksi dini HIV (Tes Cepat HI- (RDT) HIV Pertama) sesuai kebutuhan	Jumlah sasaran

	2) Pelayanan luar gedung	Lokasi sasaran populasi penjaja seks, LSL, transgender, penasun dan WBP	Lokasi sasaran populasi kunci dan lapas/rutan dalam wilayah	Terintegrasi
		Petugas	Petugas medis, paramedis petugas laboratorium, petugas pendukung	
			Honor, transpor, paket full day	



		Alat Kesehatan	Pengadaan paket deteksi dini HIV (Tes Cepat HI- (RDT) HIV Pertama) sesuai kebutuhan seperti di atas	
7	Pencatatan dan Pelaporan	Petugas pencatatan – analisis – pelaporan	Berbasis NIK	Terintegrasi
		Formulir pencatatan dan pelaporan deteksi dini HIV, kartu penerima layanan dasar	Pengadaan ATK dan Fotokopi/ komputer	
		Sistem Informasi	Paket perangkat lunak dan perangkat keras, jaringan internet	

8	Monitoring dan Evaluasi	- Petugas Puskesmas ke desa/lokasi sasaran, jejaring kerja dan jaringan kerja. - Petugas Dinas Kesehatan ke Puskesmas	Transpor + uang harian	Terintegrasi
		Daftar Tilik Monev HIV & IMS	Penggandaan Daftar Tilik Monev HIV & IMS	



		Umpan balik hasil monev	Laporan dalam bentuk elektronik dan laporan tertulis	
9	Penilaian kinerja SPM	Tim / Petugas	Transpor + uang harian	Jumlah orang x (transpor + uang harian) x jumlah kegiatan
		Kompilasi beban internal dan beban eksternal tingkat Puskesmas/ kota	Biaya rapat	Terintegrasi
		Pelaporan capaian pelaksanaan pelayanan dasar SPM tiap 3 bulan	Pembuatan laporan capaian	
		Petugas	Petugas medis, paramedis, petugas laboratorium, petugas pendukung	

10	Rujukan jika diperlukan	Ibu hamil dengan HIV, penderita TBC dengan HIV, penderita IMS dengan HIV, populasi kunci (penjaja seks, LSL, transgender, penasun) dengan HIV, WBP dengan HIV	<ul style="list-style-type: none"> - Pengadaan pemeriksaan lain yang diperlukan - Pengadaan buku saku bagi odha 	1 paket x sasaran
----	-------------------------	---	---	-------------------



		Petugas medis/ paramedis/ lainnya	Refreshing/ sosialisasi/ orientasi/On the Job Training (OJT) kompetensi, kewenangan dan penugasan bila diperlukan	1 paket x jumlah petugas
--	--	---	---	-----------------------------

13. Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas

Judul	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya Kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pasien.
Definisi Operasional	Hasil pengukuran dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat yang berupa angka. Survey Kepuasan Masyarakat Kegiatan pengukuran komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.



Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Nilai Indeks Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Kuesioner Survey Kesehatan Masyarakat
Standar	80%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Administrasi Manajemen
Langkah-langkah Kegiatan	<ul style="list-style-type: none">- Menyusun Instrumen Survei.- Menentukan besaran dan Teknik penarikan sampel.- Menentukan responden.- Melakukan survei.- Mengolah hasil survei.- Menyajikan dan melaporkan hasil survei.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter.

14. Pencapaian desa/kelurahan *Universal Child Immunization (UCI)*

Judul	Pencapaian desa/kelurahan (UCI)
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa UCI.



Definisi Operasional	Desa/kelurahan di mana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap. Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi meliputi: <ul style="list-style-type: none">- Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi 0-7 hari- Imunisasi BCG dan Polio diberikan pada bayi usia 1 bulan- Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 diberikan pada bayi usia 2 bulan- Imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 diberikan pada bayi usia 3 bulan- Imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 dan IPV diberikan pada bayi usia 4 bulan- Imunisasi Campak/MR diberikan pada bayi usia 9 bulan- Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 diberikan pada bayi usia 2 bulan- Imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 diberikan pada bayi usia 3 bulan- Imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 dan IPV diberikan pada bayi usia 4 bulan- Imunisasi Campak/MR diberikan pada bayi usia 9 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa yang mencapai UCI.
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang mencapai UCI.
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas.
Sumber Data	Register imunisasi, kohort bayi.
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab imunisasi.
Langkah-langkah Kegiatan	<ul style="list-style-type: none">- Imunisasi Rutin- Sweeping Imunisasi- Bulan Imunisasi Anak Sekolah- Bulan Imunisasi Anak Nasional
Monitoring dan Evaluasi	- Pelaporan Pemantauan Wilayah Setempat
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter.



15. Pencapaian desa/kelurahan siaga aktif PURI MANDIRI

Judul	Pencapaian desa/kelurahan siaga aktif PURI
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa/kelurahan siaga aktif PURI
Definisi Operasional	<p>Desa/kelurahan yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri dengan kriteria sebagai berikut:</p> <p>Madya :</p> <ul style="list-style-type: none">- Forum desa/kelurahan sudah ada tapi belum berjalan setiap bulan.- Kader kesehatan 5 orang- Ada kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar- Ada posyandu dan 3 UKBM lainnya aktif- Ada dana dari pemerintah desa/kelurahan- Ada peran aktif masyarakat dan peran aktif satu ormas- Ada peraturan Kepala Desa/kelurahan atau peraturan bupati yang sudah direalisasikan- Pembinaan PHBS pada rumah tangga yang tidak sehat.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa/kelurahan siaga aktif
Numerator	Jumlah desa/kelurahan siaga aktif.
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas.
Sumber Data	Laporan Promkes, Rumah Sehat
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab UKBM.



Langkah-langkah Kegiatan	<ul style="list-style-type: none">- Melaksanakan SMD (Survei Mawas Diri) oleh Kader Kesehatan pada masyarakat- Melakukan Analisis Prioritas Masalah Kesehatan- Melaksanakan Forum MMD (Musyawarah Masyarakat Desa) bejalan setiap tahun- Melakukan koordinasi Rencana Tindak Lanjut hasil MMD- Kader kesehatan terdiri dari 5 orang- Melakukan Pembinaan dan Monitoring UKBM Aktif. Terdiri dari Posyandu, Posbindu, Pos Lansia, Pos UKK bejalan setiap bulan- Melakukan Advokasi Dana Desa untuk dukungan kesehatan- Peran aktif masyarakat, tokoh agama, tokoh masyarakat dan ormas dalam mendukung Pencegahan Kematian Ibu dan Bayi. Seperti Melakukan DDS, Penjaringan K1 Murni, Pendampingan rujukan persalinan, Penggerakan masyarakat- Melaksanakan Peraturan bupati dan Kecamatan yaitu penggerakan GERMAS (Penggerakan Masyarakat Hidup Sehat).- Melaksanakan Pembinaan PHBS seluruh rumah tangga yang tidak sehat. Melakukan Evaluasi Program Pemberdayaan Masyarakat setiap bulan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat, Dokter, Lintas Program dan Lintas Sektor Terkait



16. Pencapaian desa/ kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan PHBS

Judul	Pencapaian desa/kelurahan STBM dan PHBS
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam mewujudkan desa/kelurahan STBM.
Definisi Operasional	Desa yang melaksanakan kegiatan STBM 5 (lima) pilar yaitu: <ul style="list-style-type: none"> - Stop Buang Air Besar sembarangan - Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) - Pengelolaan air minum, makanan rumah tangga - Pengelolaan sampah rumah tangga - Pengelolaan limbah cair rumah tangga Dan melaksanakan kegiatan PHBS
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase desa/kelurahan STBM dan PHBS
Numerator	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan STBM dan PHBS.
Denominator	Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas.
Sumber Data	Laporan kesling, laporan PHBS
Standar	66,6%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab kesehatan lingkungan, penanggung jawab Promosi Kesehatan.
Langkah-langkah Kegiatan	Untuk Desa prioritas STBM langkah-langkah kegiatan yang dilakukan: <ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan Identifikasi Masalah dan Analisa Situasi pada masyarakat - Melakukan pembuatan peta dan update data sanitasi untuk pemetaan akses sarana STBM - Melaksanakan Pemicuan STBM di Desa Prioritas - Melakukan monitoring kontrak sosial pasca pemicuan - Melaksanakan Surveilans kualitas air sebagai pengawasan eksternal bagi penyedia air minum yang digunakan masyarakat dan tempat fasilitas umum. - Melaksanakan Kampanye 5 Pilat STBM di masyarakat - Melaksanakan Kampanye Hygiene Sanitasi di Sekolah - Verifikasi Desa STBM - Deklarasi Desa STBM



Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat, Dokter, Lintas Program dan Lintas Sektor Terkait

17. Penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa)

Judul	Penanggulangan KLB di bawah 24 Jam
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas Dalam menanggulangi Kejadian Luar Biasa < 24 jam.
Definisi Operasional	Penanggulangan Kejadian Luar Biasa penyakit menular (Difteri, DBD, Campak, Tetanus, dll) kurang dari 24 jam sejak laporan W1 diterima



	sampai penyelidikan dengan catatan selain formulir W1 dapat juga berupa faximili, email, telepon, dll. Penanggulangan berupa upaya untuk menemukan penderita atau tersangka penderita, penatalaksanaan penderita, pencegahan peningkatan, perluasan dan menghentikan suatu KLB.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentase Kejadian Luar Biasa ditangani < 24 jam.
Numerator	Jumlah Kejadian Luar Biasa ditangani <24 jam dalam periode satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh Kejadian Luar Biasa yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam periode tahun yang sama.
Sumber Data	Laporan KLB
Standar	90%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan penyelidikan epidemiologi (PE)2. Pengobatan/perawatan penderita3. Pencegahan penyebaran/perluasan penyakit4. Pemantauan tindakan pencegahan5. Penyampaian informasi kepada yang berisiko KLB akibat meluasnya KLB Penyampaian laporan hasil penanggulangan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan, Perawat dan Dokter.



BAB III RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

Jadwal rencana pencapaian indikator SPM dibuat berdasarkan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Puskesmas BOALEMO untuk mencapai target sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019.

No	INDIKATOR	TARGET 2021	CAPAIAN 2021	TARGET 2022
	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	100%	48,50%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100%	57,04%	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir (KN lengkap)	100%	57,04%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan)	100%	76,19%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	100%	84,35%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (<60 tahun)	100%	77,8%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan diabetes melitus	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis (TBC)	100%	94,87%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100%	102%	100%

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Puskesmas Boalemo



B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam Lampiran.

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

NO	JENIS LAYANAN DASAR	SATUAN	TAHUN (Rp)	
			2021	2022
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	23.520.000	8.610.000
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	15.500.000	6.000.000
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	6.520.000	7.320.000
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	25.338.750	10.400.000
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rupiah	6.412.980	11.025.000
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	4.400.000	2.880.000
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Rupiah	3.600.000	2.430.000
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	4.400.000	2.880.000
9	Pelayanan kesehatan penderita DiabeteS Melitus	Rupiah	4.400.000	2.880.000
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Rupiah	1.800.000	3.600.000
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Rupiah	12.600.000	9.720.000
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	4.800.000	3.600.000
JUMLAH			113.291.730	71.345.000

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

No	JENIS BELANJA	Tahun	
		2021	2022
1	Belanja Pegawai / Jaspel dan Honor (PNS)	Rp. 610.042.036	Rp.183.140.236
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	-	Rp. 154.367.146
3	Belanja Modal	Rp. 33.577.200	Rp. 32.670.000

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja



BAB IV PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal (SPM) disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di Puskesmas untuk dapat terlaksananya kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal, perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh pegawai/karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Standar Pelayanan Minimal puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ puskesmas serta perubahan lingkungan.