



WALI KOTA SIBOLGA

PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN WALI KOTA SIBOLGA
NOMOR 70 TAHUN 2023

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DI KOTA SIBOLGA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA SIBOLGA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Sibolga;

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 8 Drt. Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota-kota Besar dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Negara Republik Indonesia Nomor 1992);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1679);
8. Peraturan Wali Kota Sibolga Nomor 81 Tahun 2019 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Sibolga (Berita Daerah Kota Sibolga Tahun 2019 Nomor 214);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIK PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI KOTA SIBOLGA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Kota adalah Kota Sibolga.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Sibolga.
3. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Sibolga.
4. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Sibolga.
5. Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disebut BLUD adalah Perangkat Daerah atau unit kerja pada perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
6. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas atau sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya diwilayah kerjanya.
8. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut UPTD Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Sibolga yang menerapkan PPK-BLUD.
9. Rencana Bisnis dan Anggaran UPTD Puskesmas, yang selanjutnya disebut RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaranyang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran suatu UPTD Puskesmas.
10. Dokumen Pelaksanaan Anggaran UPTD Puskesmas yang selanjutnya disingkat DPA-UPTD Puskesmas adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh UPTD Puskesmas.
11. Rencana Strategis Bisnis UPTD Puskesmas yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis UPTD Puskesmas adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional UPTD Puskesmas.

12. Pelayanan BLUD UPTD Puskesmas adalah pelayanan yang diberikan oleh BLUD UPTD Puskesmas Kota Sibolga kepada masyarakat yang meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, dan pelayanan administrasi manajemen.
13. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal atau ketentuan tentang spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD UPTD Puskesmas kepada masyarakat.
14. Jenis Pelayanan adalah jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh UPTD Puskesmas.
15. Pembina BLUD UPTD Puskesmas yang selanjutnya disebut sebagai Pembina adalah Tim Perangkat Daerah yang melakukan pembinaan dan penilaian atas Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian, Uraian SPM Bidang Kesehatan jenis dan mutu pelayanan dasar yang dicapai oleh BLUD UPTD Puskesmas.
16. Tim Mutu UPTD Puskesmas yang selanjutnya disebut Tim Mutu adalah Tim yang dibentuk oleh Kepala UPTD Puskesmas yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan UPTD Puskesmas untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyanggarakan bisnis yang sehat.
17. Mutu Pelayanan adalah kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta pihak lain, tata penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.
18. Dimensi Mutu adalah suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari akses, efektifitas, efisiensi, keselamatan dan keamanan, kenyamanan, kesinambungan pelayanan, kompetensi teknis dan hubungan antar manusia berdasarkan standar yang telah ditetapkan.
19. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
20. Indikator Kinerja adalah variable yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keadaan atau status dan memungkinkan dilakukan pengukuran terhadap perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu atau tolok ukur prestasi kuantitatif/kualitatif yang digunakan untuk mengukur terjadinya perubahan terhadap besaran target atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
21. Standar adalah nilai tertentu yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai.
22. Defenisi Operasional adalah uraian yang dimaksudkan untuk menjelaskan pengertian dari indikator.
23. Frekuensi Pengumpulan Data adalah frekuensi pengambilan data dari sumber data untuk tiap indikator.
24. Periode Analisis adalah rentang waktu pelaksanaan kajian terhadap indikator kinerja yang dikumpulkan.

25. Pembilang (numerator) adalah besaran sebagai nilai pembilang dalam rumus indikator kinerja.
26. Penyebut (denominator) adalah besaran sebagai nilai pembagi dalam rumus indikator kinerja.
27. Target atau Nilai adalah ukuran mutu atau kinerja yang diharapkan bisa dicapai.
28. Sumber Data adalah sumber bahan nyata atau keterangan yang dapat dijadikan dasar kajian yang berhubungan langsung dengan persoalan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) SPM BLUD UPTD Puskesmas dimaksudkan sebagai panduan bagi Daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan jenis dan mutu pelayanan kesehatan serta penunjang pelayanan kesehatan pada BLUD UPTD Puskesmas.
- (2) SPM BLUD UPTD Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

BAB III JENIS PELAYANAN, INDIKATOR, STANDAR, BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN SPM

Bagian Kesatu Jenis Pelayanan

Pasal 3

- (1) BLUD UPTD Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya pencegahan (preventif), peningkatan (promotif) dan upaya rujukan dengan disertai upaya penyembuhan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara terpadu dan berkelanjutan.
- (2) Jenis pelayanan pada BLUD UPTD Puskesmas meliputi:
 - a. pelayanan gawat darurat;
 - b. pelayanan rawat jalan;
 - c. pelayanan persalinan dan Pelayanan Obstetri Neonatus Emergensi Dasar (PONED);
 - d. pelayanan laboratorium klinik;
 - e. pelayanan farmasi;
 - f. pelayanan administrasi;

g.pelayanan...

- g. pelayanan gizi;
- h. pelayanan rekam medik;
- i. pelayanan keluarga berencana;
- j. pelayanan kesehatan ibu, bayi dan balita;
- k. pelayanan kesehatan lingkungan;
- l. pelayanan pencegahan penyakit menular;
- m. pelayanan promosi kesehatan masyarakat;
- n. pelayanan pencegahan penyakit tidak menular;
- o. pelayanan survailen dan imunisasi;
- p. pelayanan perawatan kesehatan masyarakat;
- q. pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
- r. pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
- s. pelayanan kesehatan usia lanjut;
- t. pelayanan kesehatan usia remaja;
- u. pelayanan kesehatan usia produktif;
- v. pelayanan kesehatan jiwa;
- w. pelayanan kesehatan olahraga;
- x. pelayanan kesehatan anak sekolah;
- y. pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin;
- z. pelayanan pengelolaan limbah;
- aa. pelayanan puskesmas keliling; dan
- bb. pelayanan rujukan.

Bagian Kedua

Indikator, Standar, Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal

Pasal 4

Indikator, Standar, Batas Waktu Pencapaian, Uraian SPM, serta jenis dan mutu pelayanan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB IV PELAKSANAAN

Pasal 5

- (1) UPTD Puskesmas wajib melaksanakan pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan berdasarkan SPM.
- (2) Kepala UPTD Puskesmas bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan sesuai SPM.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan SPM dilaksanakan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6...

Pasal 6

- (1) Kepala UPTD Puskesmas wajib menyusun RBA, target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan BLUD UPTD Puskesmas berdasarkan SPM.
- (2) Setiap unit kerja pelayanan kesehatan, penunjang pelayanan kesehatan dan administrasi manajemen BLUD UPTD Puskesmas wajib menyusun rencana kerja, target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan berdasarkan SPM BLUD UPTD Puskesmas.
- (3) Setiap pelaksanaan pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan, wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menjadi tugasnya sesuai dengan SPM BLUD UPTD Puskesmas.

Pasal 7

Ketentuan mengenai teknis pelaksanaan SPM BLUD UPTD Puskesmas diatur dalam Peraturan Kepala Dinas dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 8

- (1) Pembinaan teknis BLUD UPTD Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD dilakukan oleh Wali Kota melalui Dinas.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa fasilitasi, pemberian orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis, pendidikan dan latihan atau bantuan teknis lainnya yang mencakup:
 - a. perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai SPM;
 - b. penyusunan rencana pencapaian SPM dan penetapan target tahunan pencapaian SPM;
 - c. penilaian prestasi kerja pencapaian SPM; dan
 - d. pelaporan prestasi kerja pencapaian SPM.

Pasal 9...

Pasal 9

- (1) Pengawasan dilakukan oleh Tim Mutu.
- (2) Tim Mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan pengawasan internal yang berkedudukan langsung dibawah Kepala UPTD Puskesmas.
- (3) Tim Mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh Kepala UPTD Puskesmas.

Pasal 10

- (1) Tim Mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 bersama unit kerja pelayanan kesehatan, penunjang pelayanan kesehatan dan administrasi manajemen BLUD UPTD Puskesmas menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal.
- (2) Fungsi pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membantu manajemen dalam hal:
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan produktifitas;
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat; dan
 - e. pelaksanaan pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kesehatan sesuai dengan SPM Bidang Kesehatan jenis dan mutu pelayanan dasar.

Pasal 11

Pembinaan dan pengawasan selain dilakukan oleh pejabat pembina dan Tim Mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 dilakukan oleh Perangkat Daerah atau pengawas eksternal yang membidangi pembinaan dan pengawasan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

Biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 dibebankan pada pendapatan operasional BLUD UPTD Puskesmas yang ditetapkan dalam RBA BLUD UPTD Puskesmas.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 13

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Sibolga.

Ditetapkan di Sibolga
pada tanggal 29 November 2023

WALI KOTA SIBOLGA,

dto.

JAMALUDDIN POHAN

Diundangkan di Sibolga
Pada tanggal 29 November 2023

SEKRETARIS DAERAH KOTA SIBOLGA,

dto.

MHD. YUSUF BATUBARA

BERITA DAERAH KOTA SIBOLGA TAHUN 2023 NOMOR 538

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,



GABE TORANG SIPAHUTAR, S.H.,M.M.
NIP. 19810705 200804 1 001

LAMPIRAN...

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA SIBOLGA
NOMOR 70 TAHUN 2023
TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN
LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA
TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT DI KOTA SIBOLGA

JENIS LAYANAN DASAR, PERNYATAAN STANDAR DAN TARGET PELAYANAN
MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KOTA SIBOLGA SAMPAI DENGAN TAHUN 2023

NO	JENIS LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET (%)
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100
4	Pelayanan kesehatan balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100

10	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100

Berikut penjelasan dari masing-masing jenis pelayanan dasar yang harus diberikan oleh UPTD PUSKESMAS Kota Sibolga dalam rangka pemenuhan mutu pelayanan dasar pada SPM Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/ Kuantitas/Kualitas Barang dan/atau Jasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vaksin Tetanus Difteri (Td); 1 ampul x sejumlah sasaran ibu hamil/10 (tergantung status imunisasi ibu) 2. Tablet tambah darah; 90 tablet x jumlah ibu hamil 3. Alat deteksi risiko ibu hamil (tes kehamilan; pemeriksaan Hb, golongan darah, glukoproteinurin) sejumlah ibu hamil 4. Kartu ibu/rekam medis ibu sejumlah ibu hamil 5. Buku KIA sesuai kebutuhan 6. Tenaga kesehatan meliputi: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter/ dokter spesialis kebidanan, atau - Bidan, atau - Perawat.
Pernyataan Standar	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Pengertian	Pelayanan antenatal yang sesuai standar yang meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. standar kuantitas; 2. standar kualitas.
Mekanisme Pelayanan	Penetapan sasaran ibu hamil di wilayah kabupaten/kota dalam 1 (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.

	<p>Standar kuantitas adalah Kunjungan 4 (empat) kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. satu kali pada trimester pertama; 2. satu kali pada trimester kedua; 3. dua kali pada trimester ketiga. <p>Standar kualitas adalah pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pengukuran berat badan; 2. pengukuran tekanan darah; 3. pengukuran Lingkar Lengan Atas (LLA); 4. pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri); 5. penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ); 6. pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi; 7. pemberian tablet tambahdarah minimal 90 tablet; 8. Tes Laboratorium; 9. tata laksana/penanganan kasus; 10. emuwicara (konseling).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama
Sumber Data	Register kohortibu, kartuibu, buku KIA
Target	100%
Teknik Penghitungan Pembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Kesehatan Ibu dan Anak (merujuk kepada Dokumen Tata Kelola)
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan ibu hamil 2. Pemeriksaan antenatal (dalam gedung dan luar gedung) 3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA 4. Pengisian Kartu Ibu dan Kohort 5. Rujukan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/ Kuantitas/ Kualitas Barang dan/ atau Jasa	1. Formulir partograf Sejumlah sasaran 2. Kartu ibu (rekammedis) terintegrasi dengan ibu hamil 3. Buku KIA terintegrasi dengan ibu hamil 4. Tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter/dokter spesialis Kebidanan dan kandungan; atau - Bidan; atau - Perawat.
Pernyataan Standar	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin diwilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.
Pengertian	Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Persalinan normal 2. Persalinan komplikasi
Mekanisme Pelayanan	Penetapan sasaran ibu bersalin diwilayah kabupaten/kota 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 Persalinan Normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. dilakukan di fasilitas pelayanankesehatan; 2. Tenaga Penolong minimal 2 orang terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter dan bidan; atau - 2 orang Bidan; atau - Bidan dan Perawat. Standar persalinan komplikasi mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun
Denominator	Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama

Sumber Data	Formulir Partograf, Buku KIA, Register, Kohort Ibu
Target	100%
Teknik Penghitungan Pembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Kesehatan Ibu dan Anak (merujuk kepada Dokumen Tata Kelola)
Langkah-langkah Kegiatan	1. pendataan ibu bersalin; 2. pelayanan pesalinan; 3. pengisian dan pemanfaatan Buku KIA; 4. pengisian kartu ibu dan kohort ibu; dan 5. rujukan pertolongan persalinan (jika diperlukan).
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/Kuantitas/Kualitas Barang dan/atau Jasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vaksin Hepatitis B0 sejumlah sasaran bayi baru lahir; 2. Vitamin K 1 Injeksi sejumlah sasaran bayi baru lahir; 3. Salap/tetes mata anti biotik sejumlah sasaran bayi baru lahir; 4. Formulir bayi baru lahir sejumlah sasaran bayi baru lahir; 5. Formulir MTBM sejumlah 3 x sasaran bayi baru lahir; 6. Buku KIA terintegrasi dengan Ibu hamil; 7. Tenaga Kesehatan meliputi: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter/dokter spesialis anak; atau - Bidan; atau - Perawat.
Pernyataan Standar	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pemerintah daerah tingkat kabupaten /kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) Tahun.
Pengertian	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. standar kuantitas; 2. standar kualitas.
Mekanisme Pelayanan	Penetapan sasaran bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota 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 (tiga)

	<p>kali selama periode neonatal dengan ketentuan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6-48 jam; 2. Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3-7 hari; 3. Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8-28 hari; <p>Standar kualitas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6) jam. Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Pemotongan dan perawatan tali pusat; b. Inisiasi Menyusu Dini (IMD); c. Injeksi vitamin K1; d. Pemberian salap/tetes mata antibiotik; e. Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0); 2. Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam 28 hari). Perawatan Neonatal esensial setelah lahir meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif; b. memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM; c. pemberian Vitamin K1 bagi yang lahir tidak difasilitasi pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1; d. Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk Bayi usia <24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan; e. Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-8 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Buku KIA, Formulir MTBM, Register Kohort Bayi, Formulir Pelaporan SIP
Target	100%
Teknik Penghitungan Pembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Kesehatan Ibu dan Anak dan Bidan kordinator
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. pendataan bayi baru lahir; 2. pelayanan kesehatan bayi baru lahir meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. pelayanan dalam gedung; b. pelayanan luar gedung; 3. pengisian dan pemanfaatan buku KIA;

	4. pencatatan dan pelaporan; 5. rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir (jika diperlukan)
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/ Kuantitas/ Kualitas Barang dan/ atau Jasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku sesuai kebutuhan; 2. Formulir DDTK sesuai kebutuhan; 3. Buku KIA sejumlah sasaran ibu hamil + jumlah balita yang tidak mempunyai buku KIA; 4. Vitamin A Biru sesuai standar; 5. Vitamin A Merah sesuai standar; 6. Vaksin imunisasi dasar sesuai standar: <ol style="list-style-type: none"> a. HB0; b. BCG; c. Polio; d. IPV; e. DPT-HB-Hib; dan f. Campak Rubela. 5. Vaksin imunisasi Lanjutan sesuai standar: <ol style="list-style-type: none"> a. DPT-HB-Hib; dan b. Campak Rubella. 6. Jarum suntik dan BHP sesuai standar; 7. Peralatan anafilaktik sesuai standar; 8. Tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter; atau - Bidan; atau - Perawat; atau - Gizi. 9. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu: <ul style="list-style-type: none"> - Guru PAUD; dan - Kader Kesehatan.
Pernyataan Standar	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Pengertian	Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. pelayanan kesehatan balita sehat; 2. pelayanan kesehatan balita sakit.
Mekanisme Pelayanan	Penetapan sasaran balita di wilayah kabupaten/kota dalam 1 (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.

	<p>Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Kesehatan Balita usia 0 -11 bulan: <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 (satu) kali setahun; e. Pemberian imunisasi dasar lengkap. 2. Pelayanan Kesehatan Balita usia 12-23 bulan: <ol style="list-style-type: none"> a. Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan); b. Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun; c. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun; d. Pemberian Kapsul Vitamin A sebanyak 2 kali setahun; e. Pemberian imunisasi lanjutan. 3. Pelayanan Kesehatan Balita usia 24-59 bulan: <ol style="list-style-type: none"> a. Penimbangan Minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan); b. Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun; c. Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun; d. Pemberian kapsul Vitamin A sebanyak 2 kali setahun. 4. Pemantauan Perkembangan Balita; 5. Pemberian Kapsul Vitamin A; 6. Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap; 7. Pemberian Imunisasi Lanjutan; 8. Pengukuran Berat badan dan panjang/tinggi; 9. Edukasi dan Informasi; <p>Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat 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.
Denominator	Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.

Sumber Data	Formulir DDTK, Formulir Kuesioner Pra Konseling Perkembangan, Buku KIA, Register Kohort Bayi, Kohort Balita dan Apras
Target	100%
Teknik Penghitungan Pembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Kesehatan Ibu dan Anak (merujuk kepada Dokumen Tata Kelola)
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan Balita 0-59 Bulan 2. Pelayanan Kesehatan Balita dalam dan Luar Gedung 3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA 4. Pencatatan dan Pelaporan 5. Pelayanan Rujukan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/Kuantitas/Kualitas Barang dan/atau Jasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku Rapor Kesehatanku sesuai jumlah peserta didik di sekolah/madrasah; 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; 3. Kuesioner Skrining kesehatan sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar; 4. Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah sesuai kebutuhan; 5. Formulir Rekapitulasi Hasil Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah sesuai kebutuhan; 6. Tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter/dokter gigi; atau - Bidan; atau - Perawat; atau - Gizi; atau - Tenaga kesehatan masyarakat. 7. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu: <ul style="list-style-type: none"> - Guru; atau - Kader kesehatan/dokterkecil/peer counselor.
Pernyataan Standar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar didalam dan luar satuan pendidikan dasar diwilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu 1

	(satu) tahun ajaran.
Pengertian	Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi: 1. skrining kesehatan; 2. tindak lanjut hasil skrining Kesehatan.
Mekanisme Pelayanan	Penetapan sasaran anak setingkat usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam 1 (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. 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: 1. penilaian status gizi; 2. penilaian tanda vital; 3. penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan 4. penilaian ketajaman indera. Tindak lanjut hasil skrining meliputi: 1. memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan; 2. melakukan rujukan jika diperlukan; 3. memberikan penyuluhan kesehatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	1 kali 1 tahun
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu 1 (satu) tahun ajaran.
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun ajaran yang sama.
Sumber Data	Buku Pemantauan Kesehatan dan Kuesioner Skrining
Target	100%
Teknik PenghitunganPembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Kesehatan Anak (merujuk kepada Dokumen Tata Kelola)
Langkah-langkahKegiatan	1. koordinasi dan pendataan sasaran; 2. pelaksanaan skrining kesehatan; 3. pelaksanaan tindak lanjut hasil skrining kesehatan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Judul	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/Kuantitas/ Kualitas Barang dan/atau Jasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pedoman dan media KIE minimal 2 per puskesmas; 2. Alat ukur berat badan, Alat ukur tinggi badan, Alat ukur lingkar perut, Tensimeter, Glukometer, Tes strip gula darah, Lancet, Kapas alkohol, KITIVA tes sesuai jumlah sasaran; 3. Formulir pencatatan dan pelaporan sesuai kebutuhan; 4. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/Sumber Daya Manusia Kesehatan; 5. Tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter; atau - Bidan; atau - Perawat; atau - Gizi; atau - Tenaga kesehatan masyarakat. 6. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, seperti kader Kesehatan.
Pernyataan Standar	<p>Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota 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 1 (satu) tahun.</p>
Pengertian	<p>Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana; 2. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.
Mekanisme Pelayanan	<p>Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam 1 (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.</p> <p>Pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan tidak menular meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut; b. pengukuran tekanan darah; c. pemeriksaan gula darah; dan d. Anamnesa perilaku berisiko. <p>Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. melakukan rujukan jika diperlukan; b. memberikan penyuluhan kesehatan;

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap Bulan
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	Jumlah orang usia 15–59 tahun di kabupaten/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denominator	Jumlah orang usia 15–59 tahun di kabupaten/kota dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Sumber Data	Formulir pencatatan dan pelaporan, Aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SI PTM)
Target	100%
Teknik Penghitungan Pembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Usia Produktif (merujuk kepada Dokumen Tata Kelola)
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skrining faktor risiko PTM; 2. Konseling tentang faktor risiko PTM; 3. Pelayanan rujukan kasus ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 4. Pencatatan dan pelaporan faktor risiko PTM.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Judul	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/Kuantitas/Barang dan/atau Jasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Strip uji pemeriksaan (gula darah dan kolesterol) sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun); 2. Instrumen Geriatric Depression Scale (GDS), Instrumen Abbreviated Mental Test (AMT), dan Instrumen Activity Daily Living (ADL) dalam paket Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun); 3. Buku Kesehatan Lansia sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun); 4. Tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter; atau - Bidan; atau - Perawat; atau - Gizi; atau - Tenaga kesehatan masyarakat. 5. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu, seperti kader Kesehatan.
Pernyataan Standar	Setiap warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun keatas di wilayah kerjanya dalam kurun

	waktu 1 (satu) tahun.
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.
Mekanisme Pelayanan	Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah kabupaten/kota dalam 1 (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. 1. Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah. 2. Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi: a. pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut; b. pengukuran tekanan darah; c. pemeriksaan gula darah; d. pemeriksaan gangguan mental; e. pemeriksaan gangguan kognitif; f. pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; g. Anamnesa perilaku berisiko. 3. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi: a. melakukan rujukan jika diperlukan; b. memberikan penyuluhan kesehatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu 1(satu) tahun.
Denominator	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Sumber Data	Buku Kesehatan Lansia, Formulir pencatatan dan pelaporan.
Target	100%
Teknik Penghitungan Pembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Kesehatan Lansia (merujuk kepada Dokumen Tata Kelola)
Langkah-langkah Kegiatan	1. Pendataan sasaran lansia; 2. Skrining kesehatan lansia; 3. Pencatatan dan Pelaporan termasuk pemberian Buku Kesehatan Lansia;

	4. Pelayanan rujukan;
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/Kuantitas/ Kualitas Barang dan/atau Jasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pedoman pengendalian Hipertensi dan media KIE Minimal 2 per puskesmas, Tensimeter, Formulir pencatatan dan Pelaporan Aplikasi Sistem Informasi PTM, sesuai kebutuhan. 2. Tenaga kesehatan meliputi: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter; atau - Bidan; atau - Perawat; atau - Tenaga kesehatan masyarakat.
Pernyataan Standar	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun keatas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Mekanisme Pelayanan	<p>Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang di tetapkan oleh Menteri Kesehatan.</p> <p>Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan; 2. edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat; 3. melakukan rujukan jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	<p>Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.</p> <p>Pelayanan hipertensi sesuai standar terdiri dari: pengukuran dan monitoring tekanan darah edukasi dan terapi farmakologi.</p>
Denominator	Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten/kota dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama
Sumber Data	Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM
Target	100%
Teknik Penghitungan Pembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab PTM (merujuk kepada Dokumen Tata Kelola)
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan pendataan penderita Hipertensi menurut wilayah kerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 2. melakukan penemuan kasus Hipertensi untuk seluruh pasien usia ≥ 15 tahun di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 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; 4. melakukan rujukan ke FKRTL sesuai kriteria.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/Kuantitas/Kualitas Barang dan/atau Jasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Glukometer sesuai kebutuhan; 2. Strip tes gula darah sesuai sasaran; 3. Kapas Alkohol sesuai sasaran; 4. Lancet sesuai sasaran; 5. Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi SI PTM sesuai kebutuhan; 6. Pedoman dan media KIE, Minimal 2 per puskesmas; 7. Tenaga kesehatan meliputi: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter; atau - Bidan; atau - Perawat; atau - Gizi; atau - Tenaga kesehatan masyarakat.
Pernyataan Standar	Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun keatas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Pengertian	<p>Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pengukuran gula darah; 2. edukasi; 3. terapifarmakologi
Mekanisme Pelayanan	<p>Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.</p> <p>Pelayanan kesehatan diabetes melitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. pengukuran gula darah dilakukan minimal 1 kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan; 2. edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi; 3. melakukan rujukan jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan.
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	Jumlah penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denominator	Jumlah estimasi penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten/kota dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Sumber Data	Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM
Target	100%
Teknik Penghitungan Pembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab PTM (merujuk kepada Dokumen Tata Kelola)
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan pendataan penderita DM menurut wilayah kerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 2. melakukan skrining penderita DM untuk seluruh pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 3. melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi; 4. melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi; 5. penyediaan peralatan kesehatan DM; 6. penyediaan obat DM; 7. pencatatan dan pelaporan; dan 8. monitoring dan evaluasi.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

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

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/Kuantitas/Kualitas Barang dan/atau Jasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. buku pedoman diagnosis penggolongan gangguan jiwa (PPDGJ III) minimal 1 per puskesmas; 2. kit berisi 2 alat fiksasi sesuai kebutuhan; 3. penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan sesuai kebutuhan; 4. media KIE sesuai kebutuhan; 5. Tenaga kesehatan dilakukan minimal 1 orang: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter; dan/atau - Perawat terlatih jiwa; dan/atau - Tenaga kesehatan lainnya.

Pernyataan Standar	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder diwilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Pengertian	Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi: 1. pemeriksaan kesehatan jiwa; 2. edukasi.
Mekanisme Pelayanan	Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang di tetapkan oleh Menteri Kesehatan. 1. penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI; 2. pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi: a. pemeriksaan status mental; b. wawancara; 3. edukasi kepatuhan minum obat; 4. melakukan rujukan bila diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	Jumlah ODGJ berat diwilayah kerja Kabupaten/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu 1(satu) tahun.
Denominator	Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kabupaten/Kota dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Sumber Data	Buku kerja ODGJ, Data estimasi diagnosis jumlah ODGJ berat, Formulir pencatatan dan pelaporan.
Target	100%
Teknik Penghitungan Pembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019.
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab PTM.
Langkah-langkah Kegiatan	1. penderita ODGJ berat menurut data estimasi wilayah kerja fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP); 2. melakukan diagnosis terduga ODGJ berat dan melakukan penatalaksanaan medis; 3. pelaksanaan kunjungan rumah (KIE Keswa, melatih perawatan diri, minum obat sesuai anjuran dokter dan berkesinambungan, kegiatan rumah tangga dan aktifitas bekerja sederhana);

	4. melakukan rujukan ke FKRTL atau RS Jiwa.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/Kuantitas/ Kualitas Barang dan/ atau Jasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Media KIE (leaflet, lembar balik, poster, banner) sesuai kebutuhan; 2. Reagen Zn TB sesuai jumlah sasaran terduga TBC; 3. Masker jenis rumah tangga dan masker N95 sesuai kebutuhan sasaran terduga TBC; 4. Pot dahak, kaca slide, bahan habis pakai (Oil Emersi, Ether Alkohol, Lampu spirtus/bunsen, ose/lidi), rak pengering sesuai kebutuhan; 5. Catridge Tescepat Molekuler sesuai kebutuhan; 6. Formulir Pencatatan dan Pelaporan sesuai kebutuhan; 7. Pedoman/Standar Operasional Prosedur sesuai kebutuhan; 8. Tenaga Kesehatan meliputi: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis paru; atau - Perawat; atau - Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM); atau - Penata Rontgen; atau - Tenaga kesehatan masyarakat.
Pernyataan Standar	Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu 1(satu) tahun.
Pengertian	<p>Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar bagi orang terduga TBC meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pemeriksaan klinis; 2. pemeriksaan penunjang; 3. edukasi; <p>Orang terduga TB adalah seseorang yang menunjukkan gejala batuk > 2 minggu disertai dengan gejala lainnya.</p>
Mekanisme Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan ditetapkan oleh Kepala Daerah; 2. 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.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu 1(satu) tahun.
Denominator	Jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Sumber Data	SITB
Target	100%
Teknik Penghitungan Pembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Tuberkulosis
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. pemeriksaan Klinis: <ol style="list-style-type: none"> a. pemeriksaan Klinis di luar gedung; b. pemeriksaan Klinis di dalam gedung; 2. pemeriksaan penunjang; 3. edukasi; dan 4. rujukan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>) di Wilayah Kerja Puskesmas
Jenis/Kuantitas/ Kualitas Barang dan/atau Jasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. media KIE berupa lembar balik, leaflet, poster, banner sesuai kebutuhan; 2. Tes Cepat HIV (RDT pertama) sesuai kebutuhan; 3. bahan medis habis pakai: <ul style="list-style-type: none"> - Handschoen sesuai kebutuhan; - Alkohol swab sesuai kebutuhan; - Plester sesuai kebutuhan; - Lancet/jarum steril sesuai kebutuhan; - Jarum+sprit yang sesuai/vacutainer dan jarum sesuai kebutuhan; 4. alat tulis sesuai kebutuhan; 5. rekam medis berisi nomor rekam medis, Nomor fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana, nomor KTP/NIK sesuai kebutuhan; 6. Tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> - Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin; atau - Perawat; atau - Bidan; atau - ATLM; atau

	<ul style="list-style-type: none"> - Tenaga kesehatan masyarakat. <p>7. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendamping; - Penjangkauan.
Pernyataan Standar	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i> = HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Pengertian	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. edukasi perilaku berisiko; 2. skrining. <p>Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ibu hamil; 2. pasien TBC; 3. pasien Infeksi Menular Seksual (IMS); 4. penjaja seks; 5. lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL); 6. Transgender/Waria; 7. Pengguna napza suntik (penasun); 8. Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP).
Mekanisme Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penjaja seks, LSL, transgender, WBP, dan ibu hamil); 2. edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan; 3. skrining dilakukan dengan pemeriksaan Tes Cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun; 4. melakukan rujukan jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 Tahun
Nominator	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penjaja seks, LSL, transgender, Penasun, WBP dan ibu hamil) yang mendapatkan pelayanan (pemeriksaan rapid test R1) sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denominator	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di kabupaten/kota dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama yang ditetapkan kepala daerah.
Sumber Data	Tes Cepat HIV (RDT) pertama, Rekam medis berisi nomor rekam medis, Kelompok berisiko terinfeksi HIV, Proyeksi Estimasi, Pemetaan/ Penemuan Kasus.
Target	100%

Teknik Penghitungan Pembiayaan	Memedomani Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab HIV
Langkah-langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. penentuan sasaran; 2. pemetaan penemuan kelompok sasaran; 3. promosi kesehatan dan penyuluhan; 4. jejaring kerja dan kemitraan; 5. sosialisasi pencegahan; 6. pemeriksaan deteksi dini HIV: <ol style="list-style-type: none"> a. pelayanan dalam gedung; b. pelayanan luar gedung; 7. pencatatan dan pelaporan; 8. monitoring dan evaluasi; 9. penilaian kinerja SPM; dan 10. rujukan jika diperlukan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

WALI KOTA SIBOLGA,

dto.

JAMALUDDIN POHAN

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,



GABE TORANG SIPAHUTAR, S.H.,M.M.

NIP. 19810705 200804 1 001