BUPATI BARITO SELATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

PERATURAN BUPATI BARITO SELATAN
NOMOR 30 TAHUN 2025

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BARITO SELATAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 44 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat;

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang- Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran

Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 451);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1039);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Selatan Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Selatan Tahun 2024 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Selatan Nomor 2);
15. Peraturan Bupati Barito Selatan Nomor 38 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan (Berita Daerah Kabupaten Barito Selatan Tahun 2021 Nomor 39);
16. Peraturan Bupati Barito Selatan Nomor 20 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Barito Selatan (Berita Daerah Kabupaten Barito Selatan Tahun 2024 Nomor 20).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT**

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Barito Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Barito Selatan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelengaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
8. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang bersifat operasional dan bertugas memberikan pelayanan Kesehatan tingkat pertama.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.
10. Badan layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat BLUD UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang

digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

12. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.
13. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
14. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
15. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan dan berdaya saing.
16. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
17. Kegaiatan adalah seluruh aktivitas operasional dan pelayanan yang dilakukan oleh BLUD untuk mencapai tujuan organisasi, serta untuk memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.
18. Program adalah serangkaian kegiatan dan kebijakan yang disusun untuk mengatur, mengelola, dan mengawasi operasional BLUD, sehingga mencapai tujuan pelayanan publik yang efektif dan efisien.
19. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala Perangkat Daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
20. Pejabat Pengelola adalah Pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri dari Pemimpin, Pejabat

Keuangan dan Pejabat Teknis, yang sebutannya dapat disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD.

21. Pemimpin BLUD UPT Puskesmas adalah Aparatur Sipil Negara atau Tenaga Profesional Non Aparatur Sipil Negara yang ditunjuk untuk mengelola dan memimpin operasional BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
22. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut APBD adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
23. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana angaran tahunan BLUD yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusun Rencana Kerja dan Anggaran Pemerintah Daerah.
24. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan yang diberikan oleh BLUD UPT Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 3

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah :

a. guna menjamin hak warga dan masyarakat untuk menerima setiap jenis layanan yang disediakan BLUD UPT Puskesmas dengan mutu tertentu yang dilakukan masing-masing Unit Pelayanan; dan
b. memberikan kepastian hukum bagi BLUD UPT Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada warga dan masyarakat.

BAB II
RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan dalam Standar Pelayanan Minimal BLUD UPT Puskesmas meliputi:

a. jenis pelayanan;
b. indikator, standar, target, waktu, dan uraian pencapaian standar pelayanan minimal;
c. pelaksanaan;
d. penerapan;

e. pelaporan; dan

f. pembinaan dan pengawasan.

BAB III

JENIS PELAYANAN

Pasal 5

(1) Pelayanan Kesehatan di BLUD UPT Puskesmas diselenggarakan secara terintegrasi melalui sistem klaster.

(2) Sistem klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

a. klaster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen;

b. klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak;

c. klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia;

d. klaster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan; dan

e. klaster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas klaster.

(3) Pelaksanaan pelayanan pada klaster dilaksanakan secara inklusif agar dapat diakses oleh semua kelompok secara mandiri, termasuk kelompok disabilitas dan lanjut usia.

BAB IV

INDIKATOR, STANDAR, TARGET, WAKTU, DAN URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 6

(1) Setiap jenis pelayanan BLUD UPT Puskesmas pada setiap klaster sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2), mempunyai indikator, standar, target, waktu, dan uraian standar pelayanan minimal.

(2) Indikator, standar, target, waktu, dan uraian standar pelayanan minimal BLUD UPT Puskesmas tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB V

PELAKSANAAN

Pasal 7

(1) BLUD UPT Puskesmas wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan standar pelayanan minimal yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.

(2) Pemimpin bertanggungjawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai standar pelayanan minimal yang ditetapkan dalam

Peraturan Bupati ini.

(3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN

Pasal 8

(1) Pemimpin menyusun rencana kerja dan anggaran, target serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan BLUD UPT Puskesmas yang dipimpinnya berdasarkan standar pelayanan minimal.

(2) Rencana kerja dan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat 1 (satu), disusun dengan menggunakan format Rencana Bisnis dan Anggaran.

(3) Setiap pelaksanaan pelayanan dan penyelenggaraan pelayanan yang menjadi tugasnya, dilaksanakan dengan mengacu pada standar pelayanan minimal.

BAB VII
PELAPORAN

Pasal 9

(1) Pemimpin menyusun laporan penerapan dan pencapaian standar pelayanan minimal BLUD UPT Puskesmas setiap tahun.

(2) Laporan penerapan dan pencapaian standar pelayanan minimal BLUD UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada Dinas paling lambat akhir bulan Januari tahun berikutnya.

(3) Laporan penerapan dan Pencapaian Standar Pelayanan minimal oleh BLUD UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun sebagai dasar pembinaan serta bahan pertimbangan dalam perumusan kebijakan lebih lanjut terkait penerapan Standar Pelayanan Minimal BLUD UPT Puskesmas.

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 10

(1) Pembinaan teknis BLUD UPT Puskesmas dilakukan oleh Kepala Dinas.

(2) Pembinaan keuangan BLUD UPT Puskesmas dilakukan oleh PPKD.

(3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berupa fasilitasi, pemberian orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis, pendidikan dan latihan atau bantuan teknis lainnya yang mencakup:

a. perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai standar pelayanan minimal;
b. penyusunan rencana pencapaian standar pelayanan minimal dan penetapan target tahunan pencapaian standar pelayanan minimal;
c. penilaian prestasi kerja pencapaian standar pelayanan minimal;
d. pelaporan prestasi kerja pencapaian standar pelayanan minimal;
e. penyusunan peraturan perundang-undangan untuk implementasi PPK-BLUD pada BLUD UPT Puskesmas yang bersangkutan;
f. penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran;
g. pelaksanaan anggaran; dan
h. akuntansi dan pelaporan keuangan.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 11

(1) Pengawasan penerapan standar pelayanan minimal BLUD UPT Puskesmas, secara teknis dilaksanakan oleh Dinas dan Perangkat Daerah yang membidangi pengawasan.

(2) Selain pengawasan yang dilakukan Dinas dan Perangkat Daerah yang membidangi pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan oleh:

a. Satuan Pengawas Internal; dan
b. Dewan Pengawas.

(3) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a yaitu pengawas internal yang berkedudukan langsung dibawah Pemimpin.

(4) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b yaitu terdiri dari Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan BLUD UPT Puskesmas, Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah, dan tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD UPT Puskesmas.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku maka Peraturan Bupati Nomor

30 tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Minimal pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat Buntok (Berita Daerah Kabupaten Barito Selatan Tahun 2020 Nomor 29) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Buntok
pada tanggal 7 Agustus 2025

BUPATI BARITO SELATAN,

EDDY RAYA SAMSURI

Ditetapkan di Buntok
pada tanggal 7 Agustus 2025

Plh SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BARITO SELATAN,

ITA MINARNI

BERITA DAERAH KABUPATEN BARITO SELATAN TAHUN 2025 NOMOR 30

LAMPIRAN I
PERATURAN BUPATI BARITO SELATAN
NOMOR 30 TAHUN 2025
TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

INDIKATOR, STANDAR, TARGET, WAKTU, DAN URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

BLUD UPT PUSKESMAS RAWAT INAP

A. Indikator, Standar, Target, Waktu Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal UKP

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Penanggung jawab	Batas Waktu Pencapaian
		Jenis	Uraian			
1	Pelayanan Gawat Darurat	Input	1. Kemampuan menangani *life saving*	100%	Koordinator Unit Gawat Darurat	4 Tahun
			2. Ketersediaan Peralatan	100%		
			3. Ketersediaan Obat	100%		
			4. Pemberi pelayanan kegawat- daruratan bersertifikat (ATLS/ BTLS/ACLS/PPGD/GELS) yang masih berlaku	100%		

		Proses	1. Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam	Koordinator Unit Gawat Darurat	4 Tahun
			2. Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit dilayani setelah pasien datang		
			3. Kelengkapan pengisian informed consent dalam 24 jam setelah selesai pelayanan	100%		
			4. Tidak adanya keharusan membayar uang muka			
		Outcome	1. Kepuasan pasien	≥ 75 %	Koordinator Unit Gawat Darurat	2 Tahun
2	Pelayanan Rawat Jalan	Input	1. Pemberi Pelayanan Umum	100 % dokter	Koordinator Poli Umum	2 Tahun
			2. Pemberi Pelayanan di klinik Gigi	100 % dokter Gigi	Koordinator Poli Gigi dan Mulut	4 Tahun
			3. Pemberi pelayanan di KIA-KB	100 % Bidan terlatih	Koordinator Poli KIA-KB	5 Tahun
			4. Ketersediaan Alat dan BMHP di Poli Umum	100 % Bidan terlatih	Koordinator Poli Umum	3 Tahun
			5. Kecukupan Peralatan Gigi dan Mulut	100% Standar	Koordinator Poli Gigi dan Mulut	3 Tahun
			6. Kecukupan Peralatan KIA-KB	100% Standar	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun

		Proses	1. Jam buka pelayanan dengan ketentuan	07.30 s/d 13.00 WIB Setiap hari kerja Kecuali Jum'at : 08.00-11.00 WIB	Koordinator unit Rawat Jalan	1 Tahun
			2. Kepatuhan *hand hygiene*	100%	Koordinator PPI	1 Tahun
			3. Waktu tunggu rawat jalan	≤ 30 menit	PJ Mutu	2 Tahun
			4. Penegakan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis	100%	Koordinator Prog.TB	2 Tahun
			5. Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	Koordinator Prog.TB	2 Tahun
			6. Penyediaan rekam medis rawat jalan kurang dari 10 menit	100%	Koordinator RM	2 Tahun
			7. Kelengkapan pengisian rekam medik	100%	Koordinator RM	2 Tahun
			8. Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi yang dicabut	100%	Koordinator Poli Gigi	5 Tahun
			9. Bumil yang mendapat perawatan kesehatan gigi	100%	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun
			10. Pelayanan Pemeriksaan dan Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1) sesuai standar 10T	100%	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun
			11. Pelayanan Ibu Hamil (K4)	75%	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun

			12. Pelayanan Ibu Hamil (K6)	65%	Koordinator Poli KIA-KB	4 Tahun
			13. Pelayanan ibu nifas	90%	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun
			14. Pelayanan neonatus Murni (Pelayanan Kesehatan Bayi)	90%	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun
			15. Pelayanan kesehatan anak balita sakit dilayani dengan MTBS	80%	Koodinator MTBS	2 Tahun
			16. Pelayanan Imunisasi	90%	Koordinator Pelayanan Imunisasi	3 Tahun
			17. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	70%	Koordinator Pelayanan KB	2 Tahun
		Output	1. Peresepan obat sesuai formularium	100%	Koordinator Unit Rawat Jalan	2 Tahun
			2. Pencatatan dan Pelaporan TB di Puskesmas	100%		
			3. Angka Kontak			
			4. Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	kurang dari 5%		
			5. Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB)			
			6. Semua pelanggan yang berobat dapat terlayani dengan baik	100%		
		Outcome	Kepuasan pasien	≥ 80 %	PJ Mutu	3 Tahun

3	Pelayanan rawat inap	Input	1. Pemberi pelayanan	100 % Dokter Perawat sesuai rasio	Koordinator Rawat Inap	2 Tahun
			2. Tempat tidur dengan Pengaman	100%		
			3. Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	100%		
		Proses	1. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	Koordinator Rawat Inap	3 Tahun
			2. Jam Visite Dokter	08.00 s/d 14.00		
			3. Kepatuhan *hand hygiene*	100%		
			4. Kelengkapan pengisian rekam medik dalam 24 jam			
			5. BOR	40%		
			6. Tidak adanya kejadian pasien jatuh	100%		
		Output	1. Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh*	≤ 5 %	Koordinator Rawat Inap	3 Tahun
			2. Kematian pasien ≥ 48 jam	≤ 0,24 %		
		Outcome	Kepuasan pasien	≥ 80 %	Koordinator Rawat Inap	3 Tahun
4	Pelayanan Persalinan	Input	1. Pemberi Pelayanan Persalinan Normal	100%	Koordinator Ruang Persalinan	5 Tahun
			2. Adanya Tim PONED yang terlatih			
			3. Ketersediaan alat dan BMHP sesuai standar			
			4. Pelayanan kontrasepsi pasca salin oleh Dokter umum/ Bidan terlatih			

		Proses	1. Pertolongan Persalinan sesuai standar APN	100%	Koordinator Ruang Persalinan	5 Tahun
			2. Kepatuhan *hand hygiene* dan Penggunaan APPD			
			3. Kelengkapan pengisian rekam medik dalam 24 jam			
		Output	1. Kematian Ibu karena persalinan	N/A	Koordinator Ruang Persalinan	3 Tahun
			2. Penanganan komplikasi dan Rujukan Persalinan	>20%	Koordinator Ruang Persalinan	3 Tahun
		Outcome	Kepuasan pasien	≥ 80 %	Koordinator Rawat Inap	3 Tahun
5	Pelayanan Laboratorium Sederhana	Input	1. Fasilitan dan peralatan	Sesuai standar Puskesmas (Laboratorium TK.I)	Koordinator Laboratorium	3 Tahun
		Proses	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 120 menit	Koordinator Laboratorium	3 Tahun
			2. Tidak adanya kejadian tertukar *specimen*	100%		
			3. Kemampuan memeriksa HIV–AIDS	Rapid test		
			4. Kemampuan Mikroskopis TB Paru	Tersedia tenaga dan peralatan		
			5. Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	100%		

		Output	1. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	Koordinator Laboratorium	2 Tahun
			2. Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%	Koordinator Laboratorium	2 Tahun
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Koordinator Laboratorium	2 Tahun
6	Pelayanan Farmasi	Input	1. Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai standar Puskesmas (Tersedia tenaga Apoteker)	Koordinator Pelayanan Farmasi	5 Tahun
			2. Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Tersedia ruang dan perlatan		3 Tahun
			3. Kesesuaian ketersediaan obat dengan pola penyakit	100%		2 Tahun
			4. Ketersediaan formularium	Tersedia dan diperbaharui setiap 3 tahun sekali		3 Tahun
		Proses	1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	Koordinator Pelayanan Farmasi	2 Tahun
			2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit		
		Output	Tidak adanya kejadian salah pemberian obat	100%	Koordinator Pelayanan Farmasi	2 Tahun
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Koordinator Pelayanan Farmasi	2 Tahun

7	Pelayanan Gizi	Input	1. Pemberi pelayanan gizi	100% ahli gizi	Pelayanan Koordinator Gizi	2 Tahun
		Output	1. Ketersediaan Fasilitas dan peralatan pelayanan gizi	Tersedia	Koordinator Pelayanan Gizi	3 Tahun
			2. Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi			2 Tahun
		Outcome	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	Koordinator Pelayanan Gizi	2 Tahun
8	Pelayanan pasien gakin	Input	1. Adanya kebijakan untuk pelayanan keluarga miskin	Ada	Kepala Puskesmas	2 Tahun
		Proses	1. Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien gakin	≤ 15 menit	Koordinator Rekam Medis	
			2. Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	100%		
		Output	1. Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	100%	Kepala Puskesmas	
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Kepala Puskesmas	
9	Pelayanan Rekam Medis	Input	1. Pemberi pelayanan rekam medis	Sesuai Persyaratan (Tenaga ahli rekam medis/ tenaga terlatih)	Koordinator Pelayanan Rekam Medis	5 Tahun
		Proses	1. Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan	≤ 10 menit	Koordinator Pelayanan Rekam Medis	2 Tahun

			2. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit		
		Output	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	Koordinator Pelayanan Rekam Medis	2 Tahun
			2. Kelengkapan *Informed Concent* setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%		
		Outcome	1. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Koordinator Pelayanan Rekam Medis	2 Tahun
10	Pengelolaan limbah	Input	1. Adanya penanggung jawab pengelola limbah Puskesmas	Ada	Koordinator Program Kesling Sanitasi	5 Tahun
			2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas: padat, cair	Tersedia ruang mesin, perlengkapan dan peralatan		
		Proses	1. Pengelolaan limbah cair	Tersedia ruang mesin, perlengkapan dan peralatan	Koordinator Program Kesling Sanitasi	5 Tahun
			2. Pengelolaan limbah padat	Tersedia ruang mesin, perlengkapan dan peralatan		

		Output	1. Baku mutu limbah cair	a. BOD<30 mg/l	Koordinator Program Kesling Sanitasi	5 Tahun
				b. COD<80 mg/l		
				c. TSS < 30 mg/l		
				d. PH 6-9		
11	Administrasi dan manajemen	Input	1. Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥ 90 %	Koordinator Tata Usaha	2 Tahun
			2. Adanya peraturan internal	Ada		2 Tahun
			3. Adanya peraturan pegawai/ staf	Ada		2 Tahun
			4. Adanya daftar urutan kepangkatan pegawai	Ada		2 Tahun
			5. Adanya perencanaan strategi bisnis	Ada		2 Tahun
			6. Adanya rencana pengembangan SDM	Ada		2 Tahun
		Proses	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan	100%	Koordinator Tata Usaha	1 Tahun
			2. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%		1 Tahun
			3. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%		1 Tahun
			4. Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90 %		1 Tahun

			5. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%		1 Tahun
			6. Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam		1 Tahun
		Output	1. *Cost recovery*	≥ 40 %	Koordinator Tata Usaha	1 Tahun
			2. Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%		1 Tahun
			3. Pegawai mendapat pelatihan minimal 20 jam/ tahun	≥ 60 %		3 Tahun
			4. Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100%		1 Tahun
12	Pelayanan ambulance	Input	1. Ketersediaan pelayanan ambulance	24 jam	Koordinator Unit Gawat Darurat	5 Tahun
			2. Penyedia pelayanan ambulance/ mobil puskesmas keliling/ mobil jenazah	Supir ambulans terlatih		
		Proses	1. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans	≤ 30 menit	Koordinator Unit Gawat Darurat	4 Tahun
			2. Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit		

		Output	1. Tidak terjadinya kecelakaan ambulans yang menyebabkan kecacatan/ kematian	100%	Koordinator Unit Gawat Darurat	3 Tahun
		Outcome	1. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Koordinator Unit Gawat Darurat	3 Tahun
13	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Input	1. Adanya tenaga terlatih PPI	Ada	Koordinator PPI	4 Tahun
			2. Ketersediaan APD	≥60 %		3 Tahun
			3. Rencana Program PPI	Ada		2 Tahun
			4. Pelaksanaan PPI sesuai rencana	100%		2 Tahun
		Proses	1. Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%		2 Tahun
		Output	1. Pencatatan dan pelaporan kegiatan PPI, serta pelaporan HAI's di Puskesmas	>75%		2 Tahun

Standar Pelayanan Minimal setiap jenis pelayanan, Indikator dan Standar

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Batas Waktu Pencapaian
1	Pelayanan Kesehatan ibu hamil	a. Cakupan kunjungan Ibu hamil K-4	100 %	Dua tahun
		b. Cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	100 %	Dua tahun
		c. Ibu Hamil mendapat tablet TTD (min 90 tablet selama masa kehamilan	100 %	Dua tahun
		d. Ibu Hamil KEK yang mendapatkan PMT	100 %	Dua tahun
		e. TT2 Bumil	100 %	Dua tahun
		f. Pembinaan keluarga RESTI Bumil	100 %	Dua tahun

2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	a. Cakupan pelayanan ibu nifas	100 %	Dua tahun
		b. Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas Kesehatan	100 %	Dua tahun
		c. Ibu nifas mendapat Vit A	100 %	Dua Tahun
		d. Pembinaan keluarga resti Ibu bersalin	100 %	Dua Tahun
3	Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	a. Kunjungan Neonatal	100 %	Dua tahun
		b. Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	100 %	Dua tahun
		c. Kematian Neonatus	0 %	Dua tahun
		d. Bayi yang baru lahir mendapat IMD	100 %	Dua tahun
		e. Bayi dengan BBLR	0 %	Dua tahun
		f. HB-0	100 %	Dua tahun
		g. SDIDTK bayi kontak 1	100 %	Dua tahun
		h. SDIDTK bayi kontak 4	100 %	Dua tahun
		i. Cakupan MTBM	100 %	Dua tahun
4	Pelayanan Kesehatan balita	a. SDIDTK balita kontak 1	100 %	Dua tahun
		b. SDIDTK balita kontak 2	100 %	Dua tahun
		c. Balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100 %	Dua tahun
		d. Cakupan Balita ditimbang	100 %	Dua tahun
		e. Bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat asi eksklusif	100 %	Dua tahun
		f. Balita 6-59 bulan mendapat Vit A	100 %	Dua tahun
		g. Balita gizi kurang yang mendapat makanan tambahan	100 %	Dua tahun
		h. Balita mempunyai KMS	100%	Dua tahun
		i. Cakupan imunisasi dasar lengkap	100%	Dua tahun
5	Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	a. Penjaringan SD / MI, SLTP	100 %	Dua tahun
		b. Sikat gigi massal di SD / MI	100 %	Dua tahun
		c. BIAS	100 %	Dua tahun
		d. Frekuensi penyuluhan NAPZA	15 %	Dua tahun
		e. Jumlah sekolah yang mempromosikan kesehatan	100 %	Dua tahun
		f. Pelatihan Dokter Kecil	100 %	Dua tahun

6	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	a. KB Baru b. Cakupan peserta KB Aktif c. Sosialisasi PKPR d. Penjaringan anemia e. Pembinaan konselor sebaya f. Remaja putri yang mendapat Tablet tambah darah	50 % 72 % 100 % 100 % 100 % 100 %	Dua tahun Dua tahun Dua tahun Dua tahun Dua tahun Dua tahun
7	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	a. Kunjungan Usila b. Deteksi Usila RESTI c. Pembinaan keluarga Usila RESTI	100 % 100 % 100 %	Dua tahun Dua tahun Dua tahun
8	Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	Cakupan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan	100 %	Dua tahun
9	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes	Cakupan penderita Diabetes yang mendapat pelayanan kesehatan	100 %	Dua tahun
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100 %	Dua tahun
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan TB	a. Cakupan Penemuan penderita TB b. Kesembuhan penderita TB Paru c. Pembinaan keluarga TB Paru	100 % 100 % 100 %	Dua tahun Dua tahun Dua tahun
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	Pengobatan dan pembinaan kelompok khusus (Resiko IMS , HIV / AIDS)	100 %	Dua tahun

Uraian Standar Pelayanan Minimal

1. Pelayanan kesehatan hamil
   a. Cakupan kunjungan Ibu hamil K-4

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil
Indikator	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Mengetahui tingkat keaktifan ibu hamil dan kualitas pelayanan ibu hamil di fasilitas kesehatan
Definisi Operasional	Cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bumil yang memperoleh pelayanan antenatal K4 di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber data	KIA Puskesmas dan klinik
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

   b. Cakupan deteksi dini resti bumil dengan komplikasi yang ditangani

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil
Indikator	Cakupan deteksi dini resti bumil dengan komplikasi yang ditangani
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Mengetahui tingkat resiko yang dialami ibu hamil.
Definisi Operasional	Ibu hamil yang mempunyai faktor resiko kehamilan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang mendapat penanganan definitive sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Polindes, Puskesmas, Puskesmas Poned, Rumah bersalin, RSIA/RSB, RSU, RSU PONEK)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan

Numerator	Jumlah ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi yang terdeteksi di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah ibu dengan resiko tinggi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

c. Ibu Hamil mendapat tablet TTD (min 90 tablet selama masa kehamilan)

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Ibu hamil mendapat tablet TTD (min 90 tablet selama masa kehamilan
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Menghindari terjadinya risiko tinggi pada ibu hamil
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu hamil dengan memberikan tablet tambah darah selama masa kehamilan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah selama masa kehamilan di wilayah kerja Puskesmas
Denominator	Seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

d. Ibu Hamil KEK yang mendapatkan PMT

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Ibu hamil KEK yang mendapat PMT
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Menghindari terjadinya kekurangan energi kronik pada ibu hamil
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu hamil dengan memberikan PMT selama masa kehamilan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan

Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapat PMT selama masa kehamilan di wilayah kerja Puskesmas
Denominator	Seluruh ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA -KB

e. TT2 Bumil

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	TT 2 Ibu hamil
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Menghindari terjadinya komplikasi Tetanus pada ibu hamil dan bayi
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu hamil dengan memberikan TT 2 selama masa kehamilan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapat TT 2 selama masa kehamilan di wilayah kerja Puskesmas
Denominator	Seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

f. Pembinaan keluarga RESTI Bumil

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Pembinaan keluarga Risti ibu hamil
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Menghindari terjadinya dampak kehamilan risti
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu hamil RISTI selama masa kehamilan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang RISTI yang mendapat pelayanan selama masa kehamilan di wilayah kerja Puskesmas

Denominator	Seluruh ibu hamil RISTI di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

2. Pelayanan kesehatan Ibu bersalin.
   a. Cakupan Ibu nifas

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Cakupan Pelayanan ibu Nifas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan,kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui pelayanan ibu nifas oleh tenaga kesehatan
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas, sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Seluruh ibu nifas di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas,
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

   b. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas Kesehatan

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas kesehatan
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Mengetahui tingkat penanganan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.
Definisi Operasional	Pelayanan ibu bersalin di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu sesuai dengan standar oleh tenaga Kesehatan terlatih yang memiliki kompetensi

	kebidanan pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Polindes, Puskesmas, Puskesmas Poned, Rumah bersalin, RSIA/RSB, RSU, RSU PONEK)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah ibu bersalin di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

c. Ibu Nifas mendapat Vitamin A

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Ibu Nifas mendapat Vitamin A
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Mencegah defisiensi vitamin A pada Ibu nifas
Definisi Operasional	Ibu Nifas memperoleh vitamin A
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah Ibu nifas yang mendapatkan vitamin A di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh Ibu nifas yang mendapatkan vitamin A di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	KIA Puskesmas.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

d. Pembinaan keluarga Ibu bersalin

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Pembinaan keluarga Risti ibu bersalin
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Menghindari terjadinya dampak persalinan Risti
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu bersalin RISTI selama masa persalinan

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu bersalin RISTI yang mendapat pelayanan selama masa Persalinan di wilayah kerja Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Denominator	Jumlah ibu bersalin RISTI selama masa Persalinan di wilayah kerja Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir

a. Kunjungan Neonatal

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Cakupan Kunjungan neonates
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui tingkat pelayanan bayi oleh tenaga kesehatan
Definisi Operasional	Cakupan bayi usia 0-28 hari yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh dokter, bidan dan perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan, paling sedikit 3 kali di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi yang memperoleh pelayanan Kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh bayi lahir hidup di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA – KB, BPRB, DPS, BPM, klinik
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA Puskesmas

b. Cakupan komplikasi neonatal

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani
Dimensi Mutu	Keselamatan

Tujuan	Mengetahui tingkat penanganan neonatus dengan komplikasi oleh tenaga kesehatan
Definisi Operasional	Neonatus dengan komplikasi pada satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah neonatus dengan komplikasi yang tertangani.
Denominator	Jumlah seluruh neonatus dengan komplikasi yang ada.
Sumber data	KIA Puskesmas, BPRB, DPS, BPM, klinik
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

c. Kematian neonatus

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Kematian neonates
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui tingkat kesehatan bayi baru lahir
Definisi Operasional	Kematian neonatus adalah kematian bayi baru lahir sampai dengan 28 hari
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah kematian neonatus dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

d. Bayi baru lahir mendapat IMD

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Bayi baru lahir mendapat IMD
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tingkat kesehatan bayi

Definisi Operasional	Adalah proses menyusu segera dilakukan dalam satu jam pertama setelah bayi baru lahir
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi dilakukan IMD dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah kelahiran bayi dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA Puskesmas

e. Bayi dengan BBLR

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Bayi dengan BBLR
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tingkat kesehatan bayi baru lahir berat badan rendah
Definisi Operasional	Bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran bayi dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	0 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

f. HB-0

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	HB-0
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mencegah terjangkitnya hepatitis
Definisi Operasional	Pemberian immunisasi hepatitis B setelah

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi baru lahir yang yang mendapatkan vaksin hepatitis dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran bayi dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

g. SDIDTK bayi kontak 1

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	SDIDTK Balita Kontak 1
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang balita
Definisi Operasional	Pemberian pembinaan tumbuh kembang balita secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada balita usia 18 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah balita yang mendapatkan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada waktu hari pertama kelahiran.
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran bayi dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

h. SIDTK bayi kontak 2

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	SIDTK bayi Kontak 4
Dimensi Mutu	Keselamatan

Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang bayi
Definisi Operasional	Pemberian pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada bulan ke 4
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi umur 4 bulan yang yang mendapatkan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh umur 4 bulan dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

i. Cakupan MTBM

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Cakupan MTBM (manajemen terpadu Bayi muda)
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang bayi
Definisi Operasional	Pendekatan yang digunakan dengan konsep yang terpadu untuk bayi yang muda usianya 1 hari sampai dengan 2 bulan baik yang terkondisi sehat ataupun sakit
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi umur 1 hari sampai dengan 2 bulan yang yang mendapatkan pelayanan terpadu dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh bayi umur 1 hari sampai dengan 2 bulan dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %

Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

4. Pelayanan kesehatan balita
   a. SIDTK balita kontak 1

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	SIDTK balita Kontak 1
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang bayi
Definisi Operasional	Pemberian pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada usia 18 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah bayi baru lahir yang yang mendapatkan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada balita usia 18 bulan
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran bayi dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA Puskesmas

b. SIDTK balita kontak 2

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	SIDTK bayi Kontak 2
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang bayi
Definisi Operasional	Pemberian pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada usia 24 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah bayi baru lahir yang yang mendapatkan pembinaan tumbuh kembang anak

	secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada usia 24 bulan
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran bayi usia 2 bulan dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

c. Balita gizi buruk yang mendapat perawatan

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Balita gisi buruk yang mendapat perawatan
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang Balita
Definisi Operasional	Pemberian Perawatan kepada balita gizi buruk
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah Balita gizi buruk yang mendapat perawatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh Balita gisi buruk yang mendapat perawatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program Gizi

d. Cakupan Balita yang ditimbang

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	Cakupan balita ditimbang
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui tingkat partisipasi masyarakat.
Definisi Operasional	Jumlah balita yang ditimbang berat badannya di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah balita yang ditimbang berat badannya

Denominator	Jumlah balita di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	KIA Puskesmas, F3 Gizi.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program gizi

e. Bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	Bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui cakupan ASI eksklusif.
Definisi Operasional	Jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah bayi di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	KIA Puskesmas, F3 Gizi.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program Gizi

f. Balita usia 6-59 bulan yang mendapat Vit A

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	Balita usia 6-59 bulan yang mendapat vitamin A
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui cakupan Vitamin A.
Definisi Operasional	Jumlah balita yang mendapatkan vitamin A di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah Balita usia 6 - 59 bulan yang mendapat vitamin A di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah balita usia 6 – 59 bulan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	KIA Puskesmas, F3 Gizi.
Standar	100 %

Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program gizi

g. Balita gizi kurang yang mendapat makanan tambahan

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	Balita gizi kurang yang mendapat makanan tambahan
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui cakupan balita gizi kurang yang mendapatkan makanan tambahan.
Definisi Operasional	Jumlah balita gizi kurang yang mendapatkan makanan tambahan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah Balita gizi kurang yang mendapat makanan tambahan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah balita gizi kurang di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	Register Posyandu, KIA - KB, F3 Gizi.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program gizi

h. Balita pempunyai KMS

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	Balita mempunyai KMS
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui cakupan balita yang mempunyai KMS
Definisi Operasional	Jumlah balita yang mempunyai kartu KMS di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah Balita yang mempunyai KMS di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah balita di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	Register Posyandu, KIA – KB , F3 Gizi.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program gizi

i. Cakupan imunisasi dasar lengkap

Judul	Pelayanan Bayi
Indikator	Cakupan imunisasi dasar lengkap
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Menurunkan angka kesakitan yang diakibatkan oleh PD3I
Definisi Operasional	Balita (0-11 bulan) yang memperoleh pelayanan imunisasi dasar lengkap di satu wilayah kerja pada waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah balita (0-11 bulan) yang memperoleh pelayanan imunisasi dasar lengkap di satu wilayah kerja pada waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh balita (0-11bulan) di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	Kohort bayi Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program Imunisasi

5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar

a. Penjaringan SD/MI, SMP

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	Penjaringan SD/MI , SMP.
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui status kesehatan anak sekolah.
Definisi Operasional	Jumlah siswa kelas I SD/MI dan SMP/MTS yang mendapat skrining kesehatan di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah siswa yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh seluruh siswa kls I SD/MI dan SMP/MTS di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Sumber data	SD/MI dan SMP/MTS
Standar	Target 100 %

Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program UKS/UKGS Puskesmas

b. Sikat gigi massal di SD / MI

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	Sikat gigi massal di SD/MI.
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut anak sekolah.
Definisi Operasional	Jumlah siswa kelas SD/MI yang melakukan kegiatan sikat gigi massal di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah siswa SD / MI yang melakukan kegiatan sikat gigi masal di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh siswa SD / MI di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu
Sumber data	SD/MI
Standar	Target 100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program UKS/UKGS

c. BIAS

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	BIAS
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Meningkatkan status kesehatan anak sekolah.
Definisi Operasional	Jumlah siswa kelas I, II, II SD/MI yang mendapatkan imunisasi di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah siswa kelas I, II, III SD / MI yang mendapatkan imunisasi di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh siswa klas I, II, III SD / MI di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu
Sumber data	SD/MI

Standar	Target 100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program UKS/UKGS

d. Frekuensi penyuluhan NAPZA

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	Frekuensi penyuluhan NAPZA
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Untuk mencegah penyalahgunaan NAPZA
Definisi Operasional	Jumlah penyuluhan NAPZA yang dilakukan oleh petugas Puskesmas di SD/MI, SMP/MTs
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah penyuluhan NAPZA yang dilakukan petugas Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Denominator	Rencana jadwal penyuluhan NAPZA yang dilakukan petugas Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Sumber data	Catatan kegiatan penyuluhan NAPZA
Standar	Target 100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penangungjawab Program Promosi Kesehatan

e. Jumlah sekolah yang mempromosikan kesehatan

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	Jumlah sekolah yang mempromosikan kesehatan
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Agar upaya promosi kesehatan dilakukan sejak usia dini
Definisi Operasional	Jumlah sekolah yang mempunyai upaya upaya mempromosikan kesehatan pada wilayah Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jumlah sekolah yang mempromosikan kesehatan pada wilayah Puskesmas
Denominator	Jumlah sekolah di wilayah Puskesmas
Sumber data	Catatan Penanggung Jawab Program
Standar	Target 100 %

Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program UKS/UKGS Puskesmas

f. Pelatihan dokter kecil

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	Pelatihan dokter kecil
Dimensi Mutu	Kompetensi tehnis
Tujuan	Untuk menyiapkan kader kesehatan pada masa yang akan datang
Definisi Operasional	Pelatihan dokter kecil adalah pelatihan yang dilakukan oleh Puskesmas kepada murid usia sekolah SD/MI
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah siswa SD/MI yang dilatih dokter kecil
Denominator	Target Puskesmas
Sumber data	Catatan Penanggung Jawab Program
Standar	Target 100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penangung Jawab Program UKS/UKGS Puskesmas

6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif

a. KB Baru

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	KB Baru
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui jumlah penggunaan kontrasepsi baru
Definisi Operasional	Adalah jumlah peserta KB baru dibandingkan dengan jumlah PUS.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah peserta KB baru
Denominator	Jumlah Pasangan Usia Subur.
Sumber data	PLKB, BPRS, PMB, DPS, KIA.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KB

b. Cakupan peserta KB aktif

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	Cakupan Peserta KB Aktif

Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui jumlah dan tingkat penggunaan kontrasepsi
Definisi Operasional	Adalah jumlah peserta KB aktif dibandingkan dengan jumlah PUS.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah peserta KB aktif
Denominator	Jumlah Pasangan Usia Subur.
Sumber data	PLKB, BPRS, BPM, DPS, KIA.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KB

c. Sosialisasi PKPR

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	Sosialisasi PKPR (Pelayanan kesehatan Peduli Remaja)
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kesehatan kepada usia remaja
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang dilakukan kepada kelompok usia remaja
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah peserta soaialisasi PKPR
Denominator	Jumlah Usia Remaja.
Sumber data	PLKB, BPRS, BPM, DPS, KIA.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pengelola PKPR

d. Penjaringan anemia

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	Penjaringan anemia
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kesehatan pencegahan anemia kepada usia remaja
Definisi Operasional	Pemeriksaan kesehatan untuk mendeteksi anemia pada kelompok usia remaja
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan

Numerator	Jumlah remaja putri yang dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk deteksi anemia
Denominator	Jumlah Usia Remaja putri.
Sumber data	Gizi
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pengelola PKPR

e. Pembinaan konselor sebaya

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	Pembinaan konselor sebaya
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Memberikan pembinaan kepada usia remaja untuk menjadi konselor kepada usia remaja sebayanya.
Definisi Operasional	Pembinaan kepada usia remaja agar dapat menjadi konselor bagi usia remaja sebaya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah remaja putri yang dilakukan pembinaan untuk calon konselor usia sebaya
Denominator	Jumlah Usia Remaja putri yang di programkan.
Sumber data	PLKB, BPRS, BPM, DPS, KIA.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pengelola PKPR

f. Remaja putri yang mendapat tablet tambah darah

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	Remaja putri yang mendapat tablet tambah darah
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kesehatan kepada usia remaja
Definisi Operasional	Pemberian tablet tambah darah kepada kelompok usia remaja
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah remaja putri yang mendapat tablet tambah darah

Denominator	Jumlah Usia Remaja putri.
Sumber data	PLKB, BPRS, BPM, DPS, KIA.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Gizi

7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut

a. Kunjungan Usia lanjut

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
Indikator	Kunjungan Usia lanjut
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan kunjungan pasien usia lanjut ke Puskesmas, Posyandu Lansia, Posbindu PTM
Definisi Operasional	Kunjungan pasien usia lanjut risiko tinggi ke Puskesmas, Posyandu Lansia, Posbindu PTM 1 bulan sekali.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah kunjungan usia lanjut risiko tinggi ke Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Denominator	Jumlah usia lanjut risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas dalam periode waktu tertentu.
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pj. Lansia

b. Deteksi Usia lanjut risiko tinggi

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
Indikator	Deteksi usia lanjut risiko tinggi
Dimensi Mutu	Keselamatan, keamanan
Tujuan	Meningkatkan deteksi pasien usia lanjut risiko tinggi .
Definisi Operasional	Deteksi terhadap risiko tinggi yang dilakukan pada pasien usia lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah usia lanjut yang dilakukan deteksi risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Denominator	Jumlah usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas dalam periode waktu tertentu

Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Petugas Surveilans

c. Pembinaan keluarga usila resti

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
Indikator	Cakupan pembinaan keluarga usila resti.
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Menumbuhkan sikap dan prilaku keluarga sehingga meningkatkan kemampuan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan dengan dukungan dan bimbingan tenaga professional menuju terwujudnya kehidupan keluarga yang sehat.
Definisi Operasional	Jumlah keluarga usila resti yang di bina di wilayah kerja dibandingkan dengan jumlah usila resti di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah keluarga usila resti yang di bina di wilayah kerja
Denominator	Jumlah usila resti di wilayah kerja dan kurun waktu tertentu.
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Petugas Surveilans

8. Pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi

Cakupan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan.

Judul	Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi
Indikator	Cakupan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan.
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan penderita Hipertensi.
Definisi Operasional	Adalah jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibandingkan jumlah perkiraan penderita

	hipertensi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah Perkiraan penderita hipertensi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Programer PTM

9. Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes melitus
   Cakupan penderita Diabetes mellitus yang mendapat pelayanan kesehatan.

Judul	Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes melitus
Indikator	Cakupan penderita Diabetes melitus yang mendapat pelayanan kesehatan.
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan penderita Diabetes melitus.
Definisi Operasional	Adalah jumlah penderita diabetes mellitus yang mendapat pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibandingkan jumlah perkiraan penderita diabetes melitus di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah penderita diabetes melitus yang mendapat pelayanan kesehatn di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah Perkiraan penderita diabetes melitus di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Sumber data	BP pusk, UGD pusk, KIA Puskesmas,
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Programer PTM

10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat
Indikator	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.
Definisi Operasional	Adalah jumlah ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam satu wilayah selama 1 tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ODGJ berat yang mendapat pelayanan Kesehatan jiwa promotif dan preventif dalam satu wilayah selama 1 tahun
Denominator	Jumlah ODGJ berat yang adadi wilayah tertentu selama 1 tahun
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pj. Kesehatan Jiwa

11. Pelayanan kesehatan orang dengan TB
    a. Cakupan penemuan penderita TB

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan TB
Indikator	Cakupan Penemuan penderita TB
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mencegah penularan penyakit TB
Definisi Operasional	Adalah jumlah penderita TB paru yang di temukan di satu wilayah dalam waktu 1 tahun dibandingkan jumlah estimasi penderita TB di satu wilayah dalam waktu satu tahun yang sama.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Adalah jumlah penderita TB yang ditemukan di satu wilayah dalam waktu 1 tahun

Denominator	Jumlah estimasi penderita TB di satu wilayah dalam waktu satu tahun yang sama.
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pj. TB

b. Kesembuhan penderita TB Paru

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan TB
Indikator	Kesembuhan penderita TB
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mencegah penularan penyakit TB
Definisi Operasional	Adalah penderita TB paru yang sembuh setelah dilakukan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Adalah jumlah penderita TB yang dinyatakan sembuh setelah dilakukan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah penderita TB di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu tertentu.
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pj. TB

c. Pembinaan keluarga TB Paru

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan TB
Indikator	Pembinaan keluarga TB paru
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mencegah penularan penyakit TB
Definisi Operasional	Pembinaan keluarga TB paru yang berada di wilayah kerja Puskesmas.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah keluarga penderita TB Paru yang dilakukan pembinaan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh keluarga penderita TB Paru yang

	dilakukan pembinaan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Sumber data	Poli klinik umum, Poli KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Programer TB

12. Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB
Cakupan Desa/Kalurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam

Judul	Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB
Indikator	Cakupan desa / kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi ≤ 24 jam
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui kecepatan penanganan KLB oleh Puskesmas
Definisi Operasional	Adalah desa / kelurahan mengalami kejadian luar biasa (KLB) yang ditangani kurang 24 jam oleh Puskesmas pada periode / kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Bila ada kasus
Periode Analisa	Bila ada kasus
Numerator	Cakupan KLB desa / jml KLB di desa / kelurahan yang ditangani < 24 jam dalam periode tertentu
Denominator	Jumlah KLB di desa / kelurahan yang terjadi pada periode yang sama.
Sumber data	BP umum pusk, UGD pusk, KIA pusk, BPRB, BPM, DPS, Klinik, Masyarakat
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Bagian surveilans

13. Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV

Judul	Pengobatan dan pembinaan kelompok khusus (Resiko IMS , HIV / AIDS)
Indikator	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV
Tujuan	Agar setiap orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada orang dengan resiko terinfeksi HIV sesuai standar (edukasi perilaku beresiko dan skrinning)

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap Tahun
Numerator	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapakan pelayan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pj Pelayanan HIV

14. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
    a. Cakupan Desa Siaga Aktif

Judul	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
Indikator	Cakupan Desa Siaga Aktif
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui tingkat kemampuan dan kemandirian desa dalam penanganan kesehatan di masyarakat
Definisi Operasional	Adalah desa yang mempunyai pos koordinasi Kesehatan desa (poskokesdes) atau UKBM lainnya yang buka setiap hari dan berfungsi sebagai pemberi pelayanan Kesehatan dasar, penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan, surveilance berbasis masyarakat yang meliputi pemantauan pertumbuhan (gizi), penyakit, lingkungan dan perilaku sehingga masyarakatnya menerapkan PHBS dibandingkan dengan jumlah desa siaga yang dibentuk.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah desa siaga yang aktif
Denominator	Jumlah desa siaga yang dibentuk.
Sumber data	Bidan desa, kader posyandu
Standar	80 %
Penanggung jawab pengumpul data	Programer promosi kesehatan Puskesmas

INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN PADA JENIS PELAYANAN UNTUK UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PADA UPT PUSKESMAS.

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN
1	Pelayanan Kesehatan ibu Hamil	1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Ibu hamil dengan imunisasi TT2+	100 %	2 Tahun
		4. Cakupan Ibu hamil Mendapat tablet Fe3	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	100 %	3 Tahun
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1. Cakupan Persalinan ditolong tenaga kesehatan	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Jumlah Kematian ibu melahirkan	0%	3 Tahun
		4. Cakupan Pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	100 %	3 Tahun

		6. Cakupan Ibu Nifas mendapat Vitamin A	100 %	3 Tahun
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1. Cakupan Bayi lahir hidup	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Bayi baru lahir ditimbang	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Berat badan bayi lahir rendah (BBLR)	0 %	3 Tahun
		4. Cakupan Bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Bayi yang diberi ASI Eksklusif	100%	3 Tahun
		6. Cakupan Bayi mendapat vitamin A	100%	3 Tahun
4	Pelayanan Kesehatan Balita	1. Cakupan Balita mendapat vitamin A	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Baduta di timbang	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Baduta berat badan dibawah garis merah (BGM)	100 %	3 Tahun
		4. Cakupan Balita di timbang D/S	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan	100 %	3 Tahun
		6. Cakupan Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin	100 %	2 Tahun
5	Pelayanan Kesehatan	1. Cakupan Penjaringan	100 %	3 Tahun

	pada Usia Pendidikan Dasar	Kesehatan siswa SD setingkat		
		2. Cakupan SD/ MI yang melakukan sikat gigi masal	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan SD/ MI yang mendapat pelayanan gigi	100 %	3 Tahun
		4. Cakupan Murid SD/ MI di periksa (UKGS)	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Murid SD/ MI mendapat perawatan UKGS	100 %	3 Tahun
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	1. Cakupan Jumlah peserta KB aktif	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Jumlah Wanita yang melakukan pemeriksaan leher Rahim dan Payudara	100 %	3 Tahun
		3. IVA Positif	0%	
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	1. Cakupan Pelayanan Kesehatan lansia (60 tahun)	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Lansia yang mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar	100 %	3 Tahun
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1. Cakupan Jumlah penduduk yang Dilakukan Pengukuran tekanan darah (L/P)	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Jumlah penduduk yang hipertensi/darah tinggi	100 %	3 Tahun

9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1. Cakupan Penemuan Kasus Baru	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Jumlah penduduk yang Diabetes Menderita melitus	100 %	3 Tahun
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat	1. Cakupan Penemuan Kasus Baru	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Penanganan Kasus	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Jumlah ODGJ berat (psikotil) yang mendapat pelayanan keswa promotif preventif sesuai standar	100 %	3 Tahun
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis (TB)	1. Cakupan Penemuan pasien baru TB BTA Positif	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Jumlah pasien TB (semua tipe) yang dilaporkan	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Jumlah pasien baru TB BTA positif (sembuh dan pengobatan lengkap)	100 %	3 Tahun
		4. Cakupan Jumlah pasien TB Paru BTA Positif diobati	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Jumlah kasus baru TB BTA+	100 %	3 Tahun
		6. Cakupan Jumlah seluruh kasus TB	100 %	3 Tahun
		7. Cakupan Proporsi Kasus Baru TB BTA +	100 %	3 Tahun

12	Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	1. Cakupan Penemuan Kasus AIDS	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Penemuan Kasus Ibu Hamil (HIV)	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Jumlah ODHA ibu hamil yang dan memenuhi syarat pengobatan ARV	100 %	3 Tahun
		4. Cakupan Jumlah ODHA Bumil patuh minum ARV selama satu tahun	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Jumlah kematian karena AIDS	≤20%	3 Tahun
		6. Cakupan Jumlah Orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapat pengobatan HIV sesuai standar fasyankes dalam kurun waktu satu tahun	≤20%	3 Tahun

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

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					I	II	III	IV	V		
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA/ Bidan	-K1 = Kunjungan Pertama
		2. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA/ Bidan	-K4= Kunjungan ke-4
		3. Cakupan Ibu hamil dengan imunisasi TT2+	100 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA/ Bidan	
		4. Cakupan Ibu hamil mendapat tablet Fe3	100 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA/ Bidan	
		5. Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	100 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA/ Bidan	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1. Cakupan Persalinan ditolong tenaga kesehatan	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator persalinan	

		2. Cakupan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator persalinan	
		3. Cakupan Jumlah Kematian ibu melahirkan	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Koordinator persalinan	
		4. Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator persalinan	
		5. Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator persalinan	
		6. Cakupan ibu nifas mendapat Vitamin A	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator persalinan	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1. Cakupan Bayi lahir hidup	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		2. Cakupan Bayi baru lahir ditimbang	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		3. Cakupan Berat badan	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	Koordinator KIA	

		bayi lahir rendah (BBLR)									
		4. Cakupan Bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		5. Cakupan Bayi yang diberikan ASI eksklusif	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		6. Cakupan Bayi mendapat Vitamin A	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	1. Cakupan Balita mendapat Vitamin A	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		2. Cakupan Baduta ditimbang	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		3. Cakupan Baduta berat badan dibawah garis merah (BGM)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		4. Cakupan Balita ditimbang	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	

		5. Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		6. Cakupan Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100 %	100 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	1. Cakupan Penjaringan Kesehatan siswa SD setingkat	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	
		2. Cakupan SD/MI yang melakukan sikat gigi masal	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	
		3. Cakupan SD/MI yang mendapat pelayanan gigi	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	
		4. Cakupan murid SD/MI	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	

		di periksa (UKGS)									
		5. Cakupan murid SD/MI mendapat perawatan UKGS	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	1. Cakupan jumlah peserta KB aktif	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA-KB	-KB= Keluarga Berencana
		2. Cakupan jumlah Wanita yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara	100 %	75 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA-KB	
		3. IVA positif	0 %	10 %	8%	0 %	0 %	0 %	0 %	Koordinator KIA-KB	-IVA= Inspeksi Visual Asam Asetat
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	1. Cakupan Pelayanan Kesehatan lansia (60 tahun)	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Lansia	
		2. Cakupan Lansia yang mendapatkan skrining	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Lansia	

		Kesehatan sesuai standar									
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1. Cakupan jumlah penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah (L/P)	100%	73%	73 %	80 %	85 %	90 %	100 %	Koordinator PTM	
		2. Cakupan jumlah penduduk yang Hipertensi/ darah tinggi	100%	76%	76 %	80 %	85 %	90 %	100 %	Koordinator PTM	
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1. Cakupan Penemuan kasus baru	100%	60%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator PTM	
		2. Cakupan jumlah penduduk yang menderita Diabetes Melitus	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator PTM	
10	Pelayanan Kesehatan Orang	1. Cakupan penemuan kasus baru	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator Kesehatan Jiwa	

	Dengan Gangguan Jiwa berat	2. Cakupan penanganan kasus	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator Kesehatan Jiwa	
		3. Cakupan ODGJ berat (psikotil) yang mendapat pelayanan keswa sesuai standar	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator Kesehatan Jiwa	-ODGJ = Orang Dengan Gangguan Jiwa
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis (TB)	1. Cakupan Penemuan pasien baru TB BTA positif	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		2. Cakupan pasien TB (semua tipe) yang dilaporkan	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		3. Cakupan jumlah pasien baru TB BTA positif (sembuh dan pengobatan lengkap)	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		4. Cakupan jumlah pasien TB paru BTA positif diobati	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	

		5. Cakupan jumlah kasus baru TB BTA positif	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		6. Cakupan jumlah seluruh kasus TB	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		7. Cakupan proporsi kasus baru TB BTA +	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	1. Cakupan penemuan kasus AIDS	100%	68%	68 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		2. Cakupan penemuan kasus Ibu Hamil (HIV)	100%	68%	68 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		3. Cakupan jumlah ODHA ibu hamil yang dan memenuhi syarat pengobatan ARV	100%	80%	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator P2PM	

		4. Cakupan jumlah ODHA bumil patuh minum ARV selama satu tahun	100%	80%	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator P2PM	
		5. Cakupan jumlah kematian karena AIDS	≤20%	25 %	10 %	5 %	0 %	0 %	0 %	Koordinator P2PM	
		6. Cakupan jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pengobatan HIV sesuai standar fasyankes dalam kurun waktu satu tahun	≤20%	25 %	10 %	5 %	0 %	0 %	0 %	Koordinator P2PM	

B. Uraian Standar Pelayanan Minimal

INDIKATOR SPM UKP

I. PELAYANAN GAWAT DARURAT

1) Kemampuan menangani *life saving*

Judul	**Kemampuan menangani *life saving***
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan gawat darurat pada bayi, anak, orang dewasa, dan ibu melahirkan
Definisi Operasional	*Life saving* adalah upaya penyelamatan jiwa manusia dengan urutan *circulation, airway,* dan *breath*
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah alat yang dimiliki di UGD dalam rangka penyelamatan jiwa
Denominator	Jumlah alat yang seharusnya dimiliki dalam rangka penyelamatan jiwa sesuai dengan standar alat Puskesmas
Sumber Data	Daftar inventaris alat di UGD
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

2) Pemberi pelayanan kegawat-daruratan bersertifikat

Judul	**Pemberi pelayanan kegawat-daruratan yang bersertifikat**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan gawat darurat oleh tenaga yang kompeten dalam bidang kegawat-daruratan
Definisi Operasional	Tenaga kompeten adalah tenaga pemberi pelayanan gawat darurat yang sudah memiliki sertifikat pelatihan ATLS/ BTLS/ ACLS/ PPGD/GELS yang masih belaku
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah tenaga yang bersertifikat ATLS /BTLS / ACLS/PPGD/ GELS yang masih berlaku. Dokter *internship* diakui telah bersertifikat kegawat daruratan karena baru lulus UKDI

Denominator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan kegawat-daruratan
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian

3) Jam buka pelayanan gawat darurat

Judul	**Jam buka pelayanan gawat darurat**
Dimensi Mutu	Keterjangkauan
Tujuan	Tersedianya pelayanan gawat darurat 24 jam di setiap Puskesmas
Definisi Operasional	Jam buka 24 jam adalah Gawat Darurat selalu siap memberikan pelayanan selama 24 jam penuh
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah hari buka IGD 24 jam dalam sebulan
Denominator	Jumlah hari dalam satu bulan
Sumber Data	Laporan bulanan
Standar	24 jam
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

4) Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat

Judul	**Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif, dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat
Definisi Operasional	Waktu tanggap adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien datang di IGD sampai mendapat pelayanan dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pasien yang di sampling secara acak sampai dilayani dokter
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang di sampling (minimal n =50)
Sumber Data	Sampel

Standar	≤ 5 menit dilayani setelah pasien datang
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

5) Tidak adanya keharusan membayar uang muka

Judul	**Tidak adanya keharusan membayar uang muka**
Dimensi Mutu	Akses dan keselamatan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang mudah diakses dan mampu segera memberikan pertolongan pada pasien gawat darurat
Definisi Operasional	Uang muka adalah uang yang diserahkan kepada pihak Puskesmas sebagai jaminan terhadap pertolongan medis yang akan diberikan
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jumlah pasien gawat darurat yang tidak membayar uang muka
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang datang di gawat darurat
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumplan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

6) Kepuasan pasien pada gawat darurat

Judul	**Kepuasan pasien pada gawat darurat**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan gawat darurat yang mampu memberikan kepuasan pelanggan
Definisi Operasional	Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket, dan fasilitas pelayanan gawat darurat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif rerata penilaian kepuasan pasien gawat darurat yang di survei
Denominator	Jumlah seluruh pasien gawat darurat yang di survei (minimal n = 50)
Sumber Data	Survei

Standar	≥70%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

II. PELAYANAN RAWAT JALAN

1) Pemberi Pelayanan di Poliklinik

Judul	**Ketersediaan Pelayanan**
Dimensi Mutu	Akses dan mutu
Tujuan	Tersedianya Pelayanan klinik oleh tenaga medis yang kompeten di Puskesmas
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan di Poliklinik adalah pelayanan oleh dokter di Poliklinik
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah hari buka poliklinik yang dilayani dokter dalam 1 bulan
Denominator	Jumlah hari buka poliklinik di Puskesmas dalam 1 bulan yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan
Standar	100 % Dokter
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

2) Pemberi pelayanan di KIA

Judul	**Pemberi Pelayanan di KIA**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya Pelayanan KIA oleh tenaga bidan yang kompeten/ terlatih
Definisi Operasional	Klinik KIA adalah klinik pelayanan Ibu, Bayi, dan Anak di Puskesmas yang dilayani oleh bidan terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hari buka klinik KIA yang dilayani oleh bidan terlatih dalam waktu satu bulan
Denominator	Jumlah hari kerja dalam satu bulan yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan KIA
Standar	100 % Bidan terlatih
Penanggung Jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

3) Jam buka pelayanan dengan ketentuan

Judul	**Jam Bula Pelayanan dengan Ketentuan**
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya Pelayanan Poliklinik pada hari kerja di setiap Puskesmas
Definisi Operasional	Jam buka pelayanan adalah jam dimulainya pelayanan poliklinik oleh tenaga dokter. Jam buka antara pukul 08.00 s/d 12.00 setiap hari kerja kecuali Jum'at pukul 08.00 – 11.00
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah hari pelayanan rawat jalan yang buka sesuai ketentuan dalam satu bulan
Denominator	Jumlah hari pelayanan rawat jalan dalam satu bulan
Sumber Data	Register rawat jalan
Standar	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja
Penanggung Jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

4) Kepatuhan *hand hygiene*

Judul	**Kepatuhan *hand hygiene***
Dimensi Mutu	Kesehatan dan efektivitas
Tujuan	Tersedianya Pelayanan Poliklinik Puskesmas yang mendukung keselamatan pasien dan efektivitas pelayanan melalui cuci tangan
Definisi Operasional	Kepatuhan *hand hygiene* adalah kepatuhan petugas poliklinik terhadap ketentuan cuci tangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah petugas rawat jalan yang mematuhi ketentuan cuci tangan
Denominator	Jumlah seluruh petugas rawat jalan
Sumber Data	Survei Petugas Rawat Jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

5) Waktu tunggu rawat jalan

Judul	**Waktu tunggu rawat jalan**
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya Pelayanan rawat jalan pada hari kerja di Puskesmas yang mudah dan cepat diakses oleh pasien
Definisi Operasional	Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang di survei
Sumber Data	Survei pasien rawat jalan
Standar	≤ 30 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

6) Penanganan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis

Judul	**Penanganan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis**
Dimensi Mutu	Efektivitas, Kesinambungan layanan
Tujuan	Kepastian penegakan diagnosis tuberculosis
Definisi Operasional	Penegakan diagnosis tuberculosis Secara mikroskopis adalah dengan Ditemukannya *mycobacterium tuberculosis* melalui pemeriksaan mikroskopis
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien tersangka tuberculosis yang didiagnosis tuberculosis ditegakkan melalui pemeriksaan tuberculosis
Denominator	Jumlah seluruh pasien tersangka tuberculosis
Sumber Data	Rekam medis pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

7) Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS

Judul	**Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS**
Dimensi Mutu	Akses, efisiensi,efektivitas
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan rawat jalan bagi pasien *tuberculosis* dengan strategi DOTS
Definisi Operasional	Pelayanan rawat jalan tuberculosis dengan strategi DOTS adalah pelayanan *tuberculosis* dengan 5 strategi DOTS adalah pelayanan *tuberculosis* dengan 5 strategi penanggulangan tuberculosis nasional. Penegakan diagnosis dan *follow up* pengobatan pasien *tuberculosis* harus melalui pemeriksaan *mikroskopis tuberculosis*, pengobatan harus menggunakan paduan obat anti *tuberculosis* yang sesuai dengan standar penanggulangan *tuberculosis* nasional, dan semua pasien yang *tuberculosis* yang diobati dievaluasi secara kohort sesuai dengan penanggulangan *tuberculosis* nasional.
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah semua pasien rawat jalan tuberculosis yang ditangani dengans strategi DOTS
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan tuberculosis yang ditangani di Puskesmas dalam waktu tiga bulan
Sumber Data	Register rawat jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

8) Peresepan obat sesuai formularium

Judul	**Peresepan Obat sesuai Formularium**
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada Pasien
Definisi Operasional	Formularium adalah daftar obat-obatan yang digunakan di Puskesmas dengan mengacu pada Formularium nasional

Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah resep yang diambil sebagai sampel yang sesuai dengan formularium dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh resep yang diambil sebagai sampel dalam satu bulan (minimal 50 sampel)
Sumber Data	Kamar obat
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Obat

9) Pencatatan dan pelaporan TB di Puskesmas

Judul	**Pencatatan dan pelaporan TB di Puskesmas**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Tersedianya data pencatatan dan pelaporan TB di Puskesmas
Definisi Operasional	Pencatatan dan pelaporan TB adalah pencatatan dan pelaporan semua pasien TB yang berobat rawat jalan di Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah seluruh pasien TB rawat jalan yang dicatat dan dilaporkan
Denominator	Jumlah seluruh kasus TB rawat jalan di Puskesmas
Sumber Data	Rekam Medik
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

10) Kepuasan pasien pada rawat jalan

Judul	**Kepuasan Pasien pada rawat jalan**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan rawat jalan yang mampu memberikan kepuasan pelanggan
Definisi Operasional	Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket dan fasilitas Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan

Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif rerata penilaian kepuasan pasien rawat jalan yang di survei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang di survey (minimal n = 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

III. PELAYANAN RAWAT INAP

1) Pemberi Pelayanan di Rawat Inap

Judul	**Pemberi pelayanan di Rawat Inap**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya Pelayanan rawat inap oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan rawat inap adalah dokter dan tenaga perawat yang kompeten (minimal D3)
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah tenaga dokter dan perawat yang memberi pelayanan di ruang rawat inap yang sesuai dengan ketentuan
Denominator	Jumlah seluruh tenaga dokter dan perawat yang bertugas di rawat inap
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100 % Dokter
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

2) Tempat tidur dengan Pengaman

Judul	**Tempat tidur dengan Pengaman**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien
Tujuan	Tidak terjadinya pasien jatuh dari tempat tidur
Definisi Operasional	Pengaman adalah peralatan yang dipasang pada tempat tidur pasien agar tidak jatuh dari tempat tidur
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah tempat tidur di ruang rawat inap yang mempunyai pengaman
Denominator	Jumlah seluruh tempat tidur di ruang rawat inap yang ada di Puskesmas

Sumber Data	Catatan ruang rawat inap
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

3) Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan

Judul	**Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tidak terjadinya pasien jatuh di dalam kamar mandi
Definisi Operasional	Pengaman adalah pegangan tangan yang dipasang di kamar mandi untuk membantu pasien agar tidak terjatuh di dalam kamar mandi
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kamar mandi di ruang rawat inap yang mempunyai pegangan
Denominator	Jumlah seluruh kamar mandi yang ada di ruang rawat inap yang ada di Puskesmas
Sumber Data	Catatan ruang rawat inap
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

4) Dokter penanggung jawab pasien rawat inap

Judul	**Dokter penanggung jawab pasien rawat inap**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tersedianya pelayanan rawat inap yang terkoordinasi untuk menjamin kesinambungan pelayanan
Definisi Operasional	Penanggung jawab rawat inap adalah dokter yang mengkoordinasikan kegiatan pelayanan rawat inap sesuai kebutuhan pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien dalam satu bulan yang mempunyai dokter sebagai penanggung jawab
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat inap dalam satu bulan

Sumber Data	Rekam medik
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

5) Jam *visite* Dokter

Judul	**Jam *visite* dokter**
Dimensi Mutu	Akses, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kepedulian tenaga medis terhadap ketepatan waktu pemberi pelayanan
Definisi Operasional	*Visite* dokter adalah kunjungan dokter setiap hari kerja sesuai dengan ketentuan waktu kepada setiap pasien yang menjadi tanggung jawabnya, yang dilakukan antara jam 08.00 s/d 14.00
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah *visite* dokter antara jam 08.00 s/d 14.00 yang disurvei
Denominator	Jumlah pelaksanaan *visite* dokter disurvei
Sumber Data	Survei
Standar	08.00 s/d 14.00
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

6) Kepatuhan *hand hygiene*

Judul	**Kepatuhan *hand hygiene***
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Tersedianya Pelayanan rawat jalan Puskesmas yang mendukung keselamatan pasien melalui cuci tangan
Definisi Operasional	Kepatuhan *hand hygiene* adalah kepatuhan petugas rawat inap terhadap ketentuan cuci tangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah petugas rawat inap yang mematuhi ketentuan cuci tangan
Denominator	Jumlah seluruh petugas rawat inap
Sumber Data	Survei petugas rawat inap
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

7) Tidak adanya kejadian pasien jatuh

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

8) Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh

Judul	**Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya penilaian pasien terhadap efektivitas pelayanan Puskesmas
Definisi Operasional	Pulang sebelum sembuh adalah pulang atas permintaan pasien atau keluarga pasien sebelum diputuskan boleh pulang atau dirujuk oleh dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien pulang sebelum dinyatakan sembuh atau dirujuk dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang dirawat dalam satu bulan
Sumber Data	Rekam medis
Standar	≤ 5 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

9) Kematian pasien ≥ 48 jam

Judul	**Kematian pasien ≥ 48 Jam**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Tergambarnya pelayanan pasien rawat inap di Puskesmas yang aman dan efektif
Definisi Operasional	Kematian pasien ≥ 48 jam adalah kematian yang terjadi sesudah periode 48 jam setelah pasien rawat inap masuk Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah kejadian kematian pasien rawat inap ≥48 jam dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat inap dalam satu bulan
Sumber Data	Rekam medis
Standar	≤ 0,24 % ≤ 2,4 / 1000 (internasional) (NDR ≤ 25/ 1000, Indonesia)
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Inap

10) Kepuasan pelanggan pada rawat inap

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

IV. PERSALINAN

1) Pemberi pelayanan persalinan normal

Judul	**Pemberi pelayanan persalinan normal**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan persalinan normal oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan persalinan normal adalah dokter umum (asuhan persalinan normal) dan bidan terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah dokter dan bidan yang memenuhi kualifikasi menolong persalinan
Denominator	Jumlah seluruh dokter dan bidan yang memberikan pertolongan persalinan normal
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100 % Dokter umum atau Bidan terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian

2) Adanya Tim PONED

Judul	**Adanya Tim PONED**
Dimensi Mutu	Kompetensi Teknis
Tujuan	Tersedianya Tim PONED yang mampu menangani dan merujuk : hipertensi dalam kehamilan; tindakan persalinan dengan distorsi bahu; pendarahan *post partum*; infeksi nifas; BBLR dan hipotermia; asfiksia pada bayi; gangguan nafas pada bayi; kejang pada bayi baru lahir; infeksi bayi baru lahir; persiapan umum sebelum tindakan kedaruratan obstetric neonatal dasar antara lain kewaspadaan universal standar
Definisi Operasional	Tim PONED adalah Tim Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar yang bertujuan untuk menghindari rujukan lebih dari 2 jam dan untuk memutus mata rantai rujukan itu sendiri
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Tersedianya Tim PONED terlatih
Denominator	1
Sumber Data	Tata Usaha
Standar	Tim PONED terlatih

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

3) Pelayanan kontrasepsi oleh dokter umum atau bidan terlatih

Judul	**Pelayanan kontrasepsi oleh dokter umum atau bidan terlatih**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis, keselamatan
Tujuan	Tergambarnya profesional dalam pelayanan kontrasepsi
Definisi Operasional	Pelayanan kontrasepsi adalah pelayanan oleh dokter umum atau bidan yang telatih
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif peserta KB kontrasepsi yang ditangani oleh tenaga yang kompeten dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh peserta KB kontrasepsi dalam satu bulan
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

4) Kepatuhan *hand hygiene*

Judul	**Kepatuhan *hand hygiene***
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Tersedianya pelayanan persalinan Puskesmas yang mendukung keselamatan pasien melalui cuci tangan
Definisi Operasional	Kepatuhan *hand hygiene* adalah kepatuhan petugas penolong persalinan terhadap ketentuan cuci tangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah petugas penolong persalinan yang mematuhi ketentuan cuci tangan
Denominator	Jumlah seluruh petugas penolong persalinan
Sumber Data	Survei petugas penolong persalinan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

5) Kematian ibu karena persalinan

Judul	**Kematian ibu karena persalinan**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui mutu pelayanan Puskesmas terhadap pelayanan kasus persalinan
Definisi Operasional	Kematian ibu melahirkan yang disebabkan karena pendarahan. Pendarahan adalah pendarahan yang terjadi pada saat kehamilan semua skala persalinan dan nifas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah kematian pasien persalinan karena pendarahan
Denominator	Jumlah pasien-pasien persalinan dengan pendarahan
Sumber Data	Rekam Medik Puskesmas
Standar	0 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

6) Kepuasan pasien pada persalinan

Judul	**Kepuasan pasien pada persalinan**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pasien terhadap mutu pelayanan persalinan
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan persalinan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang di survei (dalam persen)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

V. PELAYANAN LABORATORIUM SEDERHANA

1) Fasilitas dan Peralatan

Judul	**Fasilitas dan Peralatan**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan fasilitas dan peralatan Puskesmas untuk memberikan pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Fasilitas dan peralatan laboratorium sederhana adalah ruang, mesin, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan laboratorium sederhana baik cito maupun elektif sesuai standar pelayanan Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jenis dan jumlah fasilitas, mesin, dan peralatan pelayanan laboratorium yang dimiliki Puskesmas
Denominator	Jenis dan jumlah fasilitas, mesin, dan peralatan pelayanan laboratorium yang seharusnya dimiliki Puskesmas
Sumber Data	Inventaris laboratorium
Standar	100% tersedianya ruang, mesin, dan peralatan
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

2) Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium

Judul	**Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kesinambungan pelayanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Pemeriksaan laboratorium yang dimaksud adalah pelayanan pemeriksaan laboratorium sederhana. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium adalah tenggang waktu mulai pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan

Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium pasien yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium yang di survei dalam bulan tersebut
Sumber Data	Survei
Standar	≤ 120 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

3) Tidak adanya kejadian tertukar *specimen*

Judul	**Tidak adanya kejadian tertukar *specimen* pemeriksaan**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien
Tujuan	Tergambarnya ketelitian dalam pelaksanaan pengelolaan *specimen* laboratorium
Definisi Operasional	Kejadian tertukar *specimen* pemeriksaan laboratorium adalah tertukarnya *specimen* milik orang yang satu dengan orang lain
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan dan sentinel *event*
Periode Analisa	1 bulan dan sentinel *event*
Numerator	Jumlah seluruh *specimen* laboratorium yang diperiksa dikurangi jumlah *specimen* yang tertukar
Denominator	Jumlah seluruh *specimen* laboratorium yang diperiksa
Sumber Data	Rekam medis, laporan keselamatan pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

4) Kemampuan memeriksa HIV-AIDS

Judul	**Kemampuan memeriksa HIV-AIDS**
Dimensi Mutu	Efektivitas dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan laboratorium puskesmas dalam memeriksa HIV-AIDS
Definisi Operasional	Pemeriksaan laboratorium HIV/AIDS adalah pemeriksaan *skrining* HIV kepada pasien yang diduga mengidap HIV/AIDS

Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Ketersediaan peralatan untuk pemeriksaan Elisa tes
Denominator	1
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Standar	Elisa Test
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

5) Kemampuan Mikroskopis TB Paru

Judul	**Kemampuan Mikroskopis TB Paru**
Dimensi Mutu	Efektivitas dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan laboratorium puskesmas dalam memeriksa mikroskopis *tuberkulosis* paru
Definisi Operasional	Pemeriksaan mikroskopis *tuberculosis* paru adalah pemeriksaan mikroskopis untuk mendeteksi adanya *mycobacterium tuberculosis* pada sediaan dahak pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Ketersediaan tenaga terlatih, peralatan, dan reagen untuk pemeriksaan *tuberculosis*
Denominator	Sesuai dengan standar Puskesmas
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Standar	Tersedianya tenaga, peralatan, dan reagen
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

6) Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium

Judul	**Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya ketelitian pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Kesalahan administrasi dalam pelayanan laboratorium meliputi kesalahan identifikasi, kesalahan registrasi, kesalahan pelabelan sampel, dan kesalahan penyerahan hasil laboratorium

Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang diperiksa tanpa kesalahan administrasi dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium dalam bulan tersebut
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

7) Kesesuian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal

Judul	**Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal**
Dimensi Mutu	Keselamatan, efektivitas, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kualitas pemeriksaan laboratorium
Definisi Operasional	Baku mutu eksternal adalah pemeriksaan mutu pelayanan laboratorium oleh pihak yang kompeten di luar Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah parameter diperiksa yang sesuai standar
Denominator	Jumlah seluruh parameter yang diperiksa
Sumber Data	Hasil pemeriksaan baku mutu eksternal
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

8) Kepuasan pasien pada pelayanan laboratorium sederhana

Judul	**Kepuasan pasien pada pelayanan laboratorium sederhana**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan laboratorium
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan

Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam presentase)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

VI. PELAYANAN FARMASI

1) Pemberi pelayanan farmasi

Judul	**Pemberi pelayanan farmasi**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan Puskesmas dalam memberikan pelayanan obat
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan obat adalah asisten apoteker yang mempunyai kompetensi sesuai dengan standar Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah dan jenis tenaga yang ada di ruang/ kamar obat
Denominator	Jumlah dan jenis seluruh tenaga yang ada di ruang/kamar obat
Sumber Data	Kamar obat
Standar	Tersedia tenaga Apoteker
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

2) Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi

Judul	**Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan fasilitas dan peralatan Puskesmas untuk memberikan pelayanan obat
Definisi Operasional	Fasilitas dan peralatan pelayanan obat adalah ruang, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan obat sesuai dengan standar pelayanan obat Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan

Numerator	Jenis dan jumlah fasilitas dan peralatan pelayanan obat yang dimiliki Puskesmas
Denominator	Jenis dan fasilitas dan peralatan pelayanan obat yang seharusnya dimiliki Puskesmas
Sumber Data	Kamar obat
Standar	Tersedia ruang dan peralatan
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

3) Ketersediaan formularium

Judul	**Ketersediaan formularium**
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi Operasional	Formularium obat adalah daftar obat yang digunakan di Puskesmas sesuai dengan formularium nasional
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Dokumen formularium
Denominator	1
Sumber Data	Survei
Standar	Tersedia dan updated paling 3 tahun terakhir
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

4) Waktu tunggu pelayanan obat jadi

Judul	**Waktu tunggu pelayanan obat jadi**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kesinambungan pelayanan, dan efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan obat
Definisi Operasional	Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu muali pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei
Denominator	Jumlah pasien yang di survei dalam bulan tersebut
Sumber Data	Survei
Standar	≤ 30 menit

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

5) Waktu tunggu pelayanan obat racikan

Judul	**Pemberi pelayanan farmasi**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan Puskesmas dalam memberikan pelayanan obat
Definisi Operasional	Waktu tunggu pelayanan adalah obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat-obatan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut
Sumber Data	Survei
Standar	≤ 60 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

6) Tidak adanya kejadian salah pemberian obat

Judul	**Tidak adanya kejadian salah pemberian obat**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya kejadian kesalahan dalam pemberian obat
Definisi Operasional	Kesalahan pemberian obat, meliputi: 1. Salah dalam memberikan jenis obat 2. Salah dalam memberikan dosis 3. Salah orang 4. Salah jumlah
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah seluruh pasien instalasi obat yang disurvei dikurangi jumlah pasien yang mengalami kesalahan pemberian obat
Denominator	Jumlah seluruh pasien instalasi obat yang disurvei
Sumber Data	Survei
Standar	100 %

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

7) Kepuasan pasien pada pelayanan farmasi

Judul	**Kepuasan pasien pada pelayanan farmasi**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan obat
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan obat
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam presentase)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

VII. PELAYANAN GIZI

1) Pemberi pelayanan gizi

Judul	**Pemberi pelayanan gizi**
Dimensi Mutu	Keselataman dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan Puskesmas dalam menyediakan pelayanan gizi
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan gizi adalah tenaga terlatih gizi yang mempunyai kompetensi sesuai yang dipersyaratkan dalam standar pelayanan gizi di Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah dan jenis tenaga terlatih gizi yang memberi pelayanan gizi
Denominator	1
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100% ahli gizi
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Gizi

2) Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi

Judul	**Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan konsultasi gizi
Definisi Operasional	Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi adalah tenaga ahli gizi yang kompeten
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah dan jenis tenaga yang memberikan pelayanan gizi
Denominator	1
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	Tersedia
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Gizi

3) Kepuasan pelanggan pada pelayanan gizi

Judul	**Kepuasan pelanggan pada pelayanan gizi**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan gizi
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhdap pelayanan gizi
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Gizi

VIII. PELAYANAN PASIEN KELUARGA MISKIN

1) Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin

Judul	**Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Ketersediaan Puskesmas dalam memberikan pelayanan untuk keluarga miskin

Definisi Operasional	Pasien keluarga miskin adalah pasien yang mempunyai jaminan kesehatan nasional (JKN) atau kartu jaminan kesehatan daerah, atau membawa surat keterangan tidak mampu yang sah.
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Surat keputusan Kepala Daerah tentang kebijakan pelayanan keluarga miskin
Denominator	1
Sumber Data	Arsip SK
Standar	Tersedia
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

2) Adanya kebijakan untuk pelayanan keluarga miskin

Judul	**Adanya kebijakan untuk pelayanan keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Memberikan jaminan akses pasien dari keluarga miskin untuk memperoleh pelayanan di Puskesmas
Definisi Operasional	Pasien keluarga miskin adalah pasien yang mempunyai kartu jaminan kesehatan nasional (JKN) atau kartu jaminan kesehatan daerah, atau membawa surat keterangan tidak mampu yang sah
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Surat keputusan Kepala Daerah tentang kebijakan pelayanan keluarga miskin
Denominator	1
Sumber Data	Arsip SK
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

3) Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin

Judul	**Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Kecepatan pelayanan administrasi kepesertaan pasien dari keluarga miskin

Definisi Operasional	Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai verifikasi kepesertaan selesai
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien dari keluarga miskin yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien dari keluarga miskin yang disurvei
Sumber Data	Survei waktu tunggu verifikasi kepesertaan
Standar	≤ 15 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator rawat jalan

4) Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin

Judul	**Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Akses dan efisiensi
Tujuan	Jaminan tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan kepada pasien dari keluarga miskin
Definisi Operasional	Biaya tambahan adalah biaya yang ditagihkan kepada pasien keluarga miskin
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien keluarga miskin yang tidak dikenakan biaya tambahan dikurangi jumlah pasien keluarga miskin yang dikenakan biaya tambahan
Denominator	Jumlah seluruh pasien dari keluarga miskin
Sumber Data	Survei waktu tunggu verifikasi kepesertaan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

5) Semua pasien keluarga miskin yang dilayani

Judul	**Semua pasien keluarga miskin yang dilayani**
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap masyarakat miskin
Definisi Operasional	Pasien keluarga miskin adalah pasien yang mempunyai kartu jaminan kesehatan nasional (JKN) atau kartu jaminan kesehatan daerah, atau membawa surat keterangan tidak mampu yang sah
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien keluarga miskin yang dilayani Puskesmas dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh pasien keluarga miskin yang datang ke Puskesmas dalam satu bulan
Sumber Data	Register pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

6) Kepuasan pasien pada pelayanan pasien keluarga miskin

Judul	**Kepuasan pasien pada pelayanan pasien keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan keluarga miskin
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan keluarga miskin
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

IX. PELAYANAN REKAM MEDIK

1) Pemberi pelayanan rekam medis

Judul	**Pemberi pelayanan rekam medis**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tersedianya tenaga yang kompeten dalam pelayanan rekam medis
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan rekam medis adalah tenaga yang mempunyai kompetensi sesuai yang dipersyaratkan untuk pelayanan rekam medis
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah tenaga rekam medis yang terlatih
Denominator	Jumlah seluruh tenaga rekam medis
Sumber Data	Unit rekam medis puskesmas
Standar	Tersedia tenaga ahli rekem medis
Penanggung jawab pengumpulan data	Sistem Informasi Puskesmas

2) Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan

Judul	**Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kenyamanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan pendaftaran rawat jalan
Definisi Operasional	Dokumen rekam medis rawat jalan adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan. Waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis sampel rawat jalan yang diamati
Denominator	Total sampel penyediaan rekam medis yang diamati (N tidak kurang dari 50)
Sumber Data	Hasil survei pengamanatan di ruang pendaftaran rawat jalan untuk pasien baru/ di ruang rekam medis untuk pasien lama

Standar	≤ 10 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

3) Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap

Judul	**Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kenyamanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan pendaftaran rawat inap
Definisi Operasional	Dokumen rekam medis rawat inap adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat inap. Waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ ditemukan oleh petugas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis sampel rawat inap yang diamati
Denominator	Total sampel penyediaan rekam medis yang diamati (N tidak kurang dari 50)
Sumber Data	Hasil survei pengamanatan di ruang pendaftaran rawat inap untuk pasien baru/ di ruang rekam medis untuk pasien lama
Standar	≤ 15 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

4) Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan

Judul	**Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan**
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya tanggung jawab dokter dalam kelengkapan informasi rekam medik
Definisi Operasional	Rekam medik yang lengkap adalah rekam medik yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien

	rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, dan resume
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah rekam medik yang disurvei dalam 1 bulan yang diisi lengkap
Denominator	Jumlah rekam medik yang disurvei dalam 1 bulan
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab	Petugas rekam medis

5) Kelengkapan *informed concent* setelah mendapatkan informasi yang jelas

Judul	**Kelengkapan *informed concent* Setelah mendapatkan informasi yang jelas**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya tanggung jawab dokter untuk memberikan informasi kepada pasien dan mendapat persetujuan dari pasien akan tindakan medik yang akan dilakukan
Definisi Operasional	*Informed concent* adalah persetujuan yang diberikan pasien/ keluarga pasien atas dasar penjelasan lengkap mengenai tindakan medic yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medis yang disurvei yang mendapat informasi lengkap sebelum memberikan perstujuan Tindakan medik dalam 1 bulan
Denominator	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medis yang disurvei dalam 1 bulan
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

6) Kepuasan pelanggan pada pelayanan rekam medik

Judul	**Kepuasan pelanggan pada pelayanan rekam medik**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan rekam medis
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan rekam medis
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam presentase)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

X. PENGELOLAAN LIMBAH

1) Adanya penanggung jawab pengelola limbah Puskesmas

Judul	**Adanya penanggung jawab pengelolaan limbah Puskesmas**
Dimensi Mutu	Keselamatan, efisiensi, dan efektivitas
Tujuan	Terkelolanya limbah Puskesmas sesuai peraturan perundangan
Definisi Operasional	Pananggung jawab pengelolaan limbah Puskesmas adalah seorang yang terlatih dan ditetapkan oleh Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab pengelolaan limbah Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	SK Penetapan Penanggung Jawab Pengelola Limbah Puskesmas
Denominator	1
Sumber Data	Unit Tata Usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

2) Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas; padat, cair

Judul	**Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas; padat, cair**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Kesiapan fasilitas dan peralatan Puskesmas untuk pengelolaan Limbah Puskesmas
Definisi Operasional	Fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas adalah ruang, mesin perlengkapan, dan peralatan yang harus tersedia untuk pengelolaan limbah Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jenis dan jumlah fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah yang dimiliki Puskesmas
Denominator	Jenis dan jumlah fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah yang seharusnya dimiliki puskesmas
Sumber Data	Inventaris pengelolaan limbah Puskesmas
Standar	Tersedia ruang, mesin, perlengkapan, dan peralatan
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

3) Pengelolaan limbah cair

Judul	**Pengelolaan limbah cair**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Terkelolanya limbah cair sehingga tidak mencemari lingkungan
Definisi Operasional	Limbah cair adalah limbah cair yang dihasilkan dalam kegiatan pelayanan Puskesmas baik pelayanan klinis maupun penunjang dan yang berasal dari berbagai alat sanitair di Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap seminggu sekali
Periode Analisa	1 bulan sekali
Numerator	Proses pengelolaan limbah cair sesuai peraturan perundangan
Denominator	1
Sumber Data	Observasi tiap seminggu sekali

Standar	Tersedia ruang, mesin, perlengkapan, dan peralatan
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

4) Pengelolaan limbah padat

Judul	**Pengelolaan limbah padat**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Terkelolanya limbah padat sehingga tidak mencemari lingkungan
Definisi Operasional	Limbah padat adalah limbah padat yang dihasilkan dalam kegiatan pelayanan Puskesmas baik pelayanan klinis maupun yang dihasilkan dari pengunjung Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap seminggu sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Proses pengelolaan limbah padat sesuai peraturan perundangan
Denominator	1
Sumber Data	Observasi tiap seminggu sekali
Standar	Tersedia ruang, mesin, perlengkapan, dan peralatan
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

5) Baku mutu limbah cair

Judul	**Baku mutu limbah cair**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap keamanan limbah cair Puskesmas
Definisi Operasional	Baku mutu adalah standar minimal pada limbah cair yang dianggap aman bagi kesehatan, yang merupakan ambang batas yang ditolerir dan diukur dengan indikator: a. BOD (*Biological Oxygen Demand*) : 30 mg/ liter b. COD (*Chemical Oxygen Demand*) : 80 mg/liter c. TSS (*Total Suspended Solid*) : 30 mg/ liter d. PH: 6-9, ammonia <0.1 mg/l, phasphat < 2 mg/l

Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Hasil laboratorium pemeriksaan limbah cair Puskesmas yang sesuai dengan baku mutu
Denominator	Jumlah seluruh pemeriksaan limbah cair
Sumber Data	Hasil pemeriksaan
Standar	a. BOD < 30 mg/1 b. COD < 80 mg/1 c. TSS < 30 mg/1 d. PH 6,5 – 8,5
Penanggung jawab pengumpulan data	Rumah tangga

XI. ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN

1) Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi

Judul	**Kelengkapan pengisian jabatan sesuai Persyaratan jabatan dalam struktur organisasi**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Kelancaran administrasi dan manajemen Puskesmas
Definisi Operasional	Jabatan adalah jabatan struktural dan fungsional sebagaimana tersurat dalam struktur organisasi Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jabatan struktural dan fungsional yang telah diisi sesuai dengan kompetensinya
Denominator	Jumlah posisi jabatan struktural dan fungsional yang ada dalam struktur
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	≥90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

2) Adanya peraturan internal

Judul	**Adanya peraturan internal**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Kelancaran administrasi, manajemen, dan pelayanan Puskesmas
Definisi Operasional	Peraturan internal Puskesmas adalah peraturan yang disusun oleh pemilik yang mengatur tata hubungan kerja kepala

	puskesmas dan petugas medis Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Peraturan internal Puskesmas
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

3) Adanya peraturan karyawan

Judul	**Adanya peraturan karyawan**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Kelancaran administrasi dan manajemen SDM PNS dan Non PNS Puskesmas dan keseimbangan kesejahteraan karyaran dan kinerja pelayanan
Definisi Operasional	Peraturan karyawan Puskesmas adalah seperangkat peraturan Yang ditetapkan oleh Puskesmas, berlaku dan mengikat bagi setiap karyawan, dimaksudkan sebagai peraturan kerja agar ada kepastian tugas, kewajiban, dan hak- hak karyawan Puskesmas, sehingga tercipta dan terpelihara keserasian hubungan kerja untuk menjamin keseimbangan antara kesejahteraan dan kinerja pelayanan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 tahun
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Peraturan karyawan Puskesmas
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

4) Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan

Judul	**Ada daftar urutan kepangkatan karyawan**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Kelancaran administrasi kepegawaian di Puskesmas
Definisi Operasional	Daftar urutan kepangkatan adalah salah satu bahan objektif untuk melaksanakan

	pembinaan karir karyawan berdasarkan sistem karir dan prestasi kerja
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Daftar urutan kepangkatan
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

5) Adanya perencanaan strategi bisnis

Judul	**Adanya perencanaan strategi bisnis**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Tercapainya tujuan strategis Puskesmas dalam mengembang visi dan misi
Definisi Operasional	Perencaan strategi bisnis adalah perencanaan jangka panjang rumah sakit untuk menentukan strategi serta mengambil keputusan untuk mengalokasikan sumber daya untuk mencapai tujuan strategi
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Perencaan strategi
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

6) Adanya perencanaan pengembangan SDM

Judul	**Adanya perencanaan pengembangan SDM**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Tersedianya SDM yang kompeten dan pengembangan karir karyawan
Definisi Operasional	Perencanaan pengembangan SDM adalah Perencanaan kebutuhan, dan perencanaan pengembangan kompetensi dan karir SDM
Frekuensi Pengumpulan Data	1 tahun
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Perencaan pengembangan SDM
Denominator	1

Sumber Data	Tata usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

7) Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan

Judul	**Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Tergambarnya kepedulian pengelola terhadap upaya perbaikan pelayanan di Puskesmas
Definisi Operasional	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan adalah pelaksanaan tindak lanjut yang harus dilakukan oleh peserta pertemuan terhadap kesepakatan atau keputusan yang telah diambil dalam pertemuan tersebut sesuai dengan permasalahan pada bidang masing-masing
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Hasil keputusan pertemuan yang ditindaklanjuti dalam satu bulan
Denominator	Total hasil keputusan yang harus ditindaklanjuti dalam satu bulan
Sumber Data	Notulen rapat
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

8) Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat

Judul	**Ketepatan waktu pengusulan Kenaikan pangkat**
Dimensi Mutu	Efektivitas, efisiensi, dan kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap tingkat kesejahteraan pegawai
Definisi Operasional	Usulan kenaikan pangkat pegawai dilakukan enam periode dalam satu tahun yaitu bulan februari, april, juni, agustus, oktober dan desember
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu tahun
Periode Analisa	Satu tahun

Numerator	Jumlah pegawai yang diusulkan tepat waktu sesuai periode kenaikan pangkat dalam satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh pegawai yang seharusnya diusulkan kenaikan pangkat dalam satu tahun
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

9) Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala

Judul	**Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala**
Dimensi Mutu	Efektivitas dan kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap kesejahteraan pegawai
Definisi Operasional	Kenaikan gaji berkala adalah kenaikan gaji secara periodik sesuai peraturan kepegawaian yang berlaku
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu tahun
Periode Analisa	Satu tahun
Numerator	Jumlah pegawai yang diusulkan kenaikan gaji berkala tepat waktu dalam satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh pegawai yang seharusnya diusulkan kenaikan gaji berkala dalam satu tahun
Sumber Data	Unit tata usaha
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

10) Pelaksanaan rencana pengembangan SDM

Judul	**Pelaksanaan rencana pengembangan SDM**
Dimensi Mutu	Kompetensi Teknis
Tujuan	Meningkatkan kompetensi teknis dan tercapainya pengembangan karir SDM
Definisi Operasional	Perencanaan Pengembangan SDM adalah Perencanaan kebutuhan, dan perencanaan pengembangan kompetensi dan karir SDM
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan

Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Daftar pegawai saat ini dikurangi dengan pegawai yang mau pensiun
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	≥90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian

11) Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan kepada pasien rawat inap

Judul	**Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan kepada pasien rawat inap**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan informasi pembayaran pasien rawat inap
Definisi Operasional	Informasi tagihan pasien rawat inap meliputi semua tagihan pelayanan yang telah diberikan. Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap adalah waktu pasien mulai dinyatakan boleh pulang oleh dokter sampai dengan informasi tagihan diterima oleh pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap yang diamati dalam satu bulan
Denominator	Jumlah total pasien rawat inap yang diamati dalam satu bulan
Sumber Data	Hasil pengamatan
Standar	≤ 2 jam
Penanggung jawab pengumpulan data	Keuangan

12) *Cost Recovery*

Judul	***Cost recovery***
Dimensi Mutu	Efisiensi, efektivitas
Tujuan	Tergambarnya tingkat kesehatan keuangan Puskesmas
Definisi Operasional	*Cost recovery* adalah jumlah pendapatan fungsional dalam periode waktu tertentu dibagi dengan jumlah pembelanjaan operasional dala periode waktu tertentu

Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah pendapatan fungsional dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pembelanjaan operasional dalam satu bulan
Sumber Data	Hasil pengamatan
Standar	≥60%
Penanggung jawab pengumpulan data	Keuangan

13) Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja

Judul	**Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja**
Dimensi Mutu	Efektivitas, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kepedulian administrasi Puskesmas dalam menunjukkan Akuntabilitas kinerja pelayanan
Definisi Operasional	Akuntabilitas kinerja adalah perwujudan kewajiban Puskesmas untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan/ kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui pertanggung jawaban secara periodik. Laporan akuntabilitas kinerja yanglengkap adalah laporan kinerja yang memuat pencapaian indicator-indikator yang ada pada SPM (Standar Pelayanan Minimal), indikator- indikator kinerja pada rencana strategi bisnis Puskesmas, dan indikator-indikator kinerja yang lain yang dipersyaratkan oleh Pemerintah Daerah. Laporan akuntabilitas kinerja minimal dilakukan 3 bulan sekali
Frekuensi Pengumpulan Data	1 tahun
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Laporan akuntabilitas kinerja yang lengkap dan dilakukan minimal 3 bulan dalam 1 tahun
Denominator	Jumlah laporan akuntabilitas yang seharusnya disusun dalam satu tahun
Sumber Data	Bagian tata usaha
Standar	100 %
Penanggung jawab	Kepala Puskesmas

14) Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam/ tahun

Judul	**Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam/ tahun**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap kualitas sumber daya manusia
Definisi Operasional	Pelatihan adalah semua kegiatan peningkatan kompetensi karyawan yang dilakukan baik di Puskesmas atau di luar Puskesmas yang bukan merupakan pendidikan formal, minimal per karyawan mendapatkan pelatihan 20 jam per tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	Enam bulan
Numerator	Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun
Denominator	Jumlah seluruh karyawan Puskesmas
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	≥60%
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

15) Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu

Judul	**Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap kesejahteraan karyawan
Definisi Operasional	Insentif adalah imbalan yang diberikan kepada karyawan sesuai dengan prestasi kerja . Ketepatan waktu adalah ketepatan terhadap waktu yang disepakati/ peraturan Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Waktu pemberian insentif yang tepat waktu dalam periode tiga bulan
Denominator	3
Sumber Data	Hasil pengamatan
Standar	100 %
Penanggungjawab pengumpulan data	Keuangan

XII. PELAYANAN AMBULANS DAN MOBIL JENAZAH

1) Ketersediaan pelayanan ambulans dan mobil jenazah

Judul	**Ketersediaan pelayanan ambulans dan mobil jenazah**
Dimensi Mutu	Keterjangkauan
Tujuan	Tersedianya Pelayanan ambulans 24 jam di Puskesmas
Definisi Operasional	Mobil ambulans adalah mobil pengangkut untuk orang sakit. Mobil jenazah adalah mobil pengangkut untuk jenazah.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Ketersediaan ambulans/ mobil Puskesmas Keliling dan mobil jenazah
Denominator	1
Sumber Data	Laporan bulanan
Standar	24 jam
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UGD

2) Penyedia pelayanan ambulans dan mobil jenazah

Judul	**Penyedia pelayanan ambulans dan mobil jenazah**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan ambulans oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan ambulans adalah sopir ambulans yang terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan ambulans yang terlatih
Denominator	Jumlah seluruh tenaga yang memberikan pelayanan ambulans
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Supir ambulans terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

3) Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah

Judul	**Penyedia pelayanan ambulans dan mobil jenazah**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan ambulans oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan ambulans dan mobil jenazah adalah sopir ambulans dan mobil jenazah yang terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan ambulans yang terlatih
Denominator	Jumlah seluruh tenaga yang memberikan pelayanan ambulans
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Mobil ambulans dan mobil jenazah terpisah
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UGD

4) Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/ mobil jenazah

Judul	**Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/ mobil jenazah**
Dimensi Mutu	Kenyamanan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya ketanggapan Puskesmas dalam menyediakan kebutuhan Pasien akan ambulance/ mobil jenazah
Definisi Operasional	Kecepatan pemberian pelayanan ambulance/ mobil jenazah adalah waktu yang dibutuhkan mulai permintaan ambulance diajukan oleh pasien/ keluarga pasien di Puskesmas sampai tersedianya ambulance, minimal tidak lebih dari 30 menit
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu kecepatan pemberian pelayanan ambulans dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulans dalam satu bulan

Sumber Data	Catatan penggunaan ambulans
Standar	≤ 30 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Jejaring FasilitasPelayanan Kesehatan

5) Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan

Judul	**Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan**
Dimensi Mutu	Kenyamanan, keselamatan
Tujuan	Tergambarnya ketanggapan Puskesmas dalam menyediakan
Definisi Operasional	Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat adalah waktu yang dibutuhkan mulai permintaan ambulans diajukan oleh masyarakat sampai ambulans berangkat dari Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tanggap pelayanan ambulans dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulans dalam satu bulan
Sumber Data	Catatan penggunaan ambulans
Standar	≤ 30 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan

6) Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/ mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan/ kematian

Judul	**Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/ mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan/kematian**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya pelayanan ambulans yang aman
Definisi Operasional	Kecelakaan ambulans adalah kecelakaan akibat penggunaan ambulans di jalan raya
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan

Numerator	Jumlah seluruh pelayanan ambulans dikurangi jumlah kejadian kecelakaan pelayanan ambulans dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulans dalam satu bulan
Sumber Data	Catatan penggunaan ambulans
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

7) Kepuasan pelanggan pada pelayanan ambulans dan mobil jenazah

Judul	**Kepuasan pelanggan pada pelayanan ambulans dan mobil jenazah**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan ambulans
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan ambulans
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam presentase)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian

XIII. PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI

1) Adanya anggota tim PPI yang terlatih

Judul	**Adanya anggota tim PPI yang terlatih**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya anggota tim PPI yang kompeten untuk melaksanakan tugas-tugas tim PPI
Definisi Operasional	Tim PPI adalah tim Pencegahan Pengendalian Infeksi yang telah mengikuti pendidikan dan pelatihan dasar dan lanjut PPI
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan

Numerator	Jumlah anggota tim PPI yang sudah dilatih
Denominator	Jumlah anggota tim PPI
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	Adanya tim PPI yang terlatih 75 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

2) Ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri)

Judul	**Ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri)**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Terlindunginya pasien, pengunjung, dan petugas dari infeksi
Definisi Operasional	APD (Alat Pelindung Diri) adalah alat standar yang digunakan untuk melindungi tubuh dari tenaga kesehatan, pasien atau pengunjung dari penularan penyakit di Puskesmas, seperti masker sarung tangan karet, penutup kepala, sepatu boots, dan gaun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap minggu
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah unit kerja pelayanan yang dipersyaratkan memiliki APD yang menyediakan APD
Denominator	Jumlah unit kerja pelayanan yang dipersyaratkan memiliki APD yang menyediakan APD
Sumber Data	Survei
Standar	≥60%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

3) Rencana program PPI

Judul	**Rencana program PPI**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Adanya kegiatan PPI yang terprogram di Puskesmas
Definisi Operasional	Rencana program PPI adalah rencana tahunan kegiatan tim PPI berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan di Puskesmas selama satu tahun

Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap tahun
Periode Analisa	Tiap tahun
Numerator	Rencana program PPI
Denominator	1
Sumber Data	Tim PPI
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

4) Pelaksanaan program PPI sesuai rencana

Judul	**Pelaksanaan program PPI sesuai rencana**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Adanya kegiatan PPI yang terprogram di Puskesmas
Definisi Operasional	Rencana program PPI adalah rencana tahunan kegiatan timi PPI berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan di Puskesmas selama satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap 6 bulan
Periode Analisa	Tiap 6 bulan
Numerator	Jumlah pasien penderita penyakit menular
Denominator	Jumlah kegiatan PPI yang dilaksanakan selama enam bulan sesuai rencana
Sumber Data	Tim PPI
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

5) Penggunaan APD saat melaksanakan tugas

Judul	**Penggunaan APD saat melaksanakan tugas**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Terlindunginya pasien dan petugas dari penularan penyakit infeksi maupun bahan berbahaya
Definisi Operasional	Alat Pelindung Diri alat standar yang digunakan untuk melindungi tubuh dari tenaga kesehatan, pasien, atau pengunjung dari penularan penyakit di Puskesmas, seperti masker, sarung tangan karet, penutup kepala, sepatu boots, dan gaun

Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap 1 bulan
Periode Analisa	Tiap 3 bulan
Numerator	Jumlah karyawan yang diamati yang tertib menggunakan APD sebagaimana dipersyaratkan
Denominator	Seluruh karyawan yang diamati
Sumber Data	Survei obserbvasi
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

6) Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ *health care associated infection* (HAI) di Puskesmas

Judul	**Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ *health associated infection* (HAI) di Puskesmas**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Terlaksananya pemantauan infeksi nosokomial di Puskesmas
Definisi Operasional	Kegiatan pengamatan faktor risiko infeksi nosokomial, pengumpulan data (*check list*) pada instalasi yang ada di Puskesmas, minimal satu parameter dari ILO<ILI<VAP<ISK
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap hari
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	jumlah pelayanan yang melakukan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial
Denominator	Jumlah pelayanan yang ada
Sumber Data	Survei
Standar	≥75%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

INDIKATOR SPM UKM

I. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

1.Kunjungan Ibu Hamil K1

Judul	**Kunjungan Ibu Hamil K1**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar
Definisi Operasional	K1 atau kunjungan pertama adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga

	Kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke 8.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga Kesehatan disuatu wilayah kerja dan kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil disuatu wilayah kerja dalam 1 tahun
Sumber Data	Laporan KIA/ laporan bidan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA/ Bidan

2. Kunjungan Ibu Hamil K4

Judul	**Kunjungan Ibu Hamil K4**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar
Definisi Operasional	K4 atau kunjungan ke-4 adalah ibu hamil dengan kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar (1-1-2). Kontak 4 kali dilakukan sebagai berikut : Minimal satu kali pada trimester I (0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester ke-2 (>12 – 24 minggu), dan minimal 2 kali pada trimester ke-3 (> 24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan antanetal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga Kesehatan disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Numerator	

Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil disuatu wilayah kerja dalam 1 tahun
Sumber Data	Laporan KIA/ laporan bidan
Standar	100 %
Penanggungbjawab pengumpulan data	Koordinator KIA/ Bidan

3. Ibu Hamil dengan Imunisasi TT2+

Judul	**Ibu Hamil dengan Imunisasi TT2+**
Dimensi Mutu	Keselamatan, akses dan keterjangkauan
Tujuan	Untuk tercapainya imunisasi pada ibu hamil
Definisi Operasional	Ibu hamil dengan imunisasi TT2+ adalah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi dari imunisasi T2, T3, T4, dan T5.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Ibu hamil yang di imunisasi
Denominator	Seluruh ibu hamil yang mendapatkan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggungjawab Pengumpulan data	Koordinator KIA/Bidan

4. Ibu Hamil mendapatkan tablet Fe3

Judul	**Ibu Hamil mendapatkan tablet Fe3**
Dimensi Mutu	Keselamatan, akses, dan keterjangkauan
Tujuan	Untuk tercapainya pembelian tablet Fe pada ibu hamil
Definisi Operasional	Ibu hamil mendapatkan tablet Fe3 adalah ibu hamil yang telah mendapatkan tablet Fe tambah darah sebanyak 90 tablet Fe
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Ibu hamil yang mendapaat tablet Fe
Denominator	Seluruh ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA/ Bidan

5. Ibu Hamil dengan Komplikasi yang ditangani

Judul	**Ibu Hamil dengan Komplikasi yang ditangani**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk tercapainya data ibu hamil yang mendapatkan penganganan dengan komplikasi
Definisi Operasional	Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani adalah ibu hamil dengan komplikasi yang mendapatkan penanganan definitif.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani
Denominator	Seluruh ibu hamil yang komplikasi yang mendapatkan penanganan di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA/ Bidan

II. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

1. Persalinan ditolong tenaga kesehatan

Judul	**Persalinan ditolong tenaga kesehatan**
Dimensi Mutu	Kesehatan, Keselamatan
Tujuan	Memberikan keselamatan dalam persalinan
Definisi Operasional	Persalinan ditolong tenaga kesehatan adalah ibu bersalin yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan (dokter dan bidan)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan
Denominator	Semua persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

2. Persalinan di Fasilitas Kesehatan

Judul	**Persalinan di Fasilitas Kesehatan**
Dimensi Mutu	Akses dan keterjangkauan
Tujuan	Supaya persalinan di lakukan di fasilitas pelayanan kesehatan
Definisi Operasional	Persalinan di fasilitas kesehatan adalah ibu bersalin di fasilitas Kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Semua persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan
Denominator	Semua persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

3. Jumlah Kematian Ibu Melahirkan

Judul	**Jumlah Kematian Ibu Melahirkan**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah kematian ibu melahirkan
Definisi Operasional	Jumlah kematian ibu melahirkan adalah jumlah semua kematian ibu melahirkan yang ada di wilayah Puskesmas Jenamas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah kematian ibu melahirkan
Denominator	Semua jumlah kematian ibu melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	0%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

4. Pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan

Judul	**Pertolongan persalinan oleh bidan atau Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Keamanan
Tujuan	Mengetahui tingkat penanganan persalinan oleh tenaga kesehatan

Definisi Operasional	Pelayanan ibu bersalin di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih yang memiliki kompetensi kebidanan pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan jumlah kompliksi kebidanan yang mendapat penanganan definitif di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Numerator	
Denominator	Jumlah ibu bersalin di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

5. Pelayanan Ibu Nifas

Judul	**Pelayanan ibu nifas**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui pelayanan ibu nifas oleh tenaga Kesehatan
Definisi Operasional	pelayanan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas, sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Seluruh ibu nifas di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

6. Ibu Nifas mendapat Vitamin A

Judul	**Ibu Nifas mendapat Vitamin A**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	ibu nifas mendapat vitamin A

Definisi Operasional	Ibu nifas mendapat vitamin A adalah pemberian vitamin A pada ibu nifas sesuai dengan standar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Ibu nifas mendapat vitamin A
Denominator	Semua ibu nifas yang mendapat vitamin A di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

III. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

1.Bayi lahir hidup

Judul	**Bayi lahir hidup**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah bayi lahir
Definisi Operasional	Bayi lahir hidup adalah jumlah bayi yang lahir hidup
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi yang lahir hidup
Denominator	Semua bayi yang baru lahir atau hidup yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

2. Bayi baru lahir ditimbang

Judul	**Bayi baru lahir ditimbang**
Dimensi Mutu	Akses dan keterjangkauan
Tujuan	Untuk mengetahui bayi yang ditimbang pada waktu lahir
Definisi Operasional	Bayi baru lahir ditimbang adalah bayi yang ditimbang pada waktu lahir
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi yang di timbang
Denominator	Semua bayi yang ditimbang pada waktu lahir yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Buku KIA

Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

3. Berat badan bayi lahir rendah (BBLR)

Judul	**Berat badan bayi lahir rendah (BBLR)**
Dimensi Mutu	Keterjangkauan
Tujuan	Untuk mengetahui berat badan bayi lahir rendah atau tidak dan mencegah salah satu faktor resiko terhadap kematian bayi khususnya masa perinatal
Definisi Operasional	Berat badan bayi lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gr, yang di timbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setelah ditemukan kasus BBLR
Numerator	Semua bayi BBLR
Denominator	Semua bayi yang lahir
Sumber Data	Buku KIA
Standar	0 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

4. Bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)

Judul	**Bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk memberikan ikatan fisiologis atau psikologis bayi maupun ibu
Definisi Operasional	Bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses memberikan kesempatan bayi baru lahir untuk mendapat ASI dari ibunya dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan sekali
Numerator	Jumlah bayi yang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
Denominator	Jumlah bayi yang lahir
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

5. Bayi yang diberi ASI Eksklusif

Judul	**Bayi yang diberi ASI Eksklusif**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan kekebalan tubah bayi serta membantu melindungi dari berbagai penyakit dan infeksi agar tidak mudah sakit
Definisi Operasional	Bayi yang diberi ASI Eksklusif adalah proses pemberian ASI Eksklusif pada bayi menginjak usia 6 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Semua bayi yang memperoleh ASI Eksklusif
Denominator	Semua bayi yang baru lahir
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

6. Bayi mendapat Vitamin A

Judul	**Bayi mendapat Vitamin A**
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk keselamatan penglihatan pertumbuhan tulang serta membantu melindungi tubuh dari infeksi
Definisi Operasional	Bayi mendapat vitamin A adalah salah satu zat gizi penting yang lemak dan di simpan dalam hati, tidak dapat dibuat oleh tubuh sehingga harus di penuhi dari luar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setahun 2 kali
Periode Analisa	Setahun 2 kali
Numerator	Semua bayi di wilayah kerja Puskesmas yang datang ke Posyandu
Denominator	Semua bayi di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

IV. Pelayanan Kesehatan Balita

1. Balita mendapat Vitamin A

Judul	**Balita mendapat Vitamin A**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk kesehatan pertumbuhan tulang serta membantu untuk melindungi tubuh dari infeksi
Definisi Operasional	Salah satu zat gizi penting yang larut dalam lemak dan disimpan dalam hati tidak dapat dibuat oleh tubuh sehingga harus dipenuhi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setahun 2 kali
Periode Analisa	Setahun 2 kali
Numerator	Semua bayi di wilayah kerja Puskesmas yang datang ke Posyandu
Denominator	Semua bayi di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

2. Baduta di timbang

Judul	**Baduta di timbang**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk memantau status gizi dilakukan dengan memanfaatkan data hasil penimbangan bulanan posyandu yang didasarkan pada indikator SKDN tertentu
Definisi Operasional	Pemantauan status gizi dilakukan dengan memanfaatkan data hasil penimbangan bulanan posyandu yang didasarkan pada indikator SKDN tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Semua baduta ditimbang di Puskesmas Jenamas
Denominator	Semua Baduta di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

3. Baduta berat badan dibawah garis merah (BGM)

Judul	**Baduta berat badan dibawah garis merah (BGM)**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui status gizi baduta tiap bulan
Definisi Operasional	Baduta berat badan dibawah garis merah (BGM) adalah hasil timbangan berat badan baduta di bawah garis merah pada kartu menuju sehat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Semua baduta yang berat badan dibawah garis merah (BGM)
Denominator	Semua baduta di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

4. Balita ditimbang D/S

Judul	**Balita ditimbang D/S**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui tinggi rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu
Definisi Operasional	Balita ditimbang D/S adalah jumlah balita yang ditimbang D/S
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Semua balita yang ditimbang D/S di Puskesmas Jenamas
Denominator	Semua balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jenamas dikalikan 100 %
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

5. Balita gizi buruk mendapat perawatan

Judul	**Balita gizi buruk mendapat perawatan**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mencegah kematian dan komplikasi
Definisi Operasional	Balita gizi buruk mendapat perawatan adalah keadaan kekurangan energi dan protein (KEP) tingkat berat akibat kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi dan atau menderita sakit dalam waktu lama
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Semua balita gizi buruk yang memperoleh perawatan di Puskesmas Jenamas
Denominator	Semua balita yang ada diwilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

6. Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 – 24 bulan keluarga miskin

Judul	**Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 – 24 bulan keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi tapi juga untuk memperkenalkan pola makan keluarga bayi.
Definisi Operasional	Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi berusia 6 untuk memenuhi kebutuhan gizinya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Semua anak usia 6 -24 bulan yang memperoleh makanan pendamping ASI yang diperiksa oleh Puskesmas Jenamas
Denominator	Semua anak usia 6 -24 bulan yang memperoleh makanan pendamping ASI di wilayah kerja Puskesmas Jenamas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

V. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

1.Penjaringan Kesehatan Siswa SD Setingkat

Judul	**Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD Setingkat**
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat anak usia sekolah
Definisi Operasional	Penjaringan kesehatan siswa SD merupakan salah satu indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang menjadi urusan wajib pemerintah daerah yang dilaksanakan Melalui wadah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah murid SD setingkat yang diperiksa kesehatannya oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di satu wilayah kerja
Denominator	Jumlah murid SD dan setingkat di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Catatan dan pelaporan hasil penjaringan kesehatan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UKS

2. SD/MI yang melakukan sikat gigi masal

Judul	**SD/ MI yang melakukan sikat gigi masal**
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat
Definisi Operasional	Cakupan SD/ MI yang melakukan sikat gigi masal adalah banyaknya murid SD/ MI yang melakukan sikat gigi masal.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setahun sekali
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah murid SD/ MI yang melakukan sikat gigi masal

Denominator	Jumlah murid SD/ MI di wilayah tertentu atau kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan UKS, Data Dinas Pendidikan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UKS

3. SD/ MI yang mendapat pelayanan gigi

Judul	**SD/ MI yang mendapat pelayanan gigi**
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi
Definisi Operasional	SD/ MI yang mendapat pelayanan gigi adalah banyaknya murid SD/ MI yang mendapatkan pelayanan gigi oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	Setahun sekali
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah murid SD/ MI yang mendapatkan pelayanan gigi oleh tenaga kesehatan
Denominator	Jumlah murid SD/ MI di wilayah tertentu atau kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan UKS, Data Dinas Pendidikan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UKS

4. Murid SD/ MI di periksa (UKGS)

Judul	**Murid SD/ MI di periksa (UKGS)**
Dimensi Mutu	Kesinambungan dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi
Definisi Operasional	Murid SD/ MI yang diperiksa UKGS adalah banyaknya murid SD/ MI yang diperiksa oleh tenaga kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setahun sekali
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah murid SD/ MI yang diperiksa (UKGS)
Denominator	Jumlah Murid SD/ MI di wilayah tertentu atau kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan UKGS, Data Dinas Pendidikan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UKS

5. Murid SD/ MI mendapat perawatan UKGS

Judul	**Murid SD/ MI mendapat UKGS**
Dimensi Mutu	Kesinambungan dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi
Definisi Operasional	Murid SD/ MI mendapat perawatan UKGS adalah banyaknya murid SD/ MI mendapat perawatan UKGS
Frekuensi Pengumpulan Data	Sekali setahun
Periode Analisa	Sekali setahun
Numerator	Jumlah murid SD/ MI mendapat perawatan UKGS
Denominator	Jumlah murid SD/ MI di wilayah tertentu atau kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan UKGS, Data Dinas Pendidikan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UKS

VI. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

1. Jumlah peserta KB Aktif

Judul	**Jumlah peserta KB Aktif**
Dimensi Mutu	Pelayanan
Tujuan	Tersedianya pelayanan yang tepat dalam memberikan pelayanan KB pada masyarakat
Definisi Operasional	Jumlah peserta KB Aktif adalah peserta KB yang sedang menggunakan salah satu metode kontrasepsi secara terus menerus tanpa diselingi kehamilan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah pasien KB
Denominator	Jumlah masyarakat yang KB
Sumber Data	Laporan KIA-KB,
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

2. Jumlah wanita yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara

Judul	**Jumlah wanita yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Terciptanya masyarakat khususnya wanita yang bebas dari kanker serviks dan kanker payudara
Definisi Operasional	Jumlah wanita yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara adalah banyaknya wanita yang melalukan pemeriksaan dan benjolan payudara sesuai dengan prosedur yang dilakukan untuk mengetahui adanya ketidaknormalan pada servik dan payudara.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 5 bulan
Periode Analisa	1 tahun sekali
Numerator	Jumlah wanita yang sudah menikah yang datang untuk melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara
Denominator	Jumlah seluruh wanita usia subur (WUS) yang sudah menikah
Sumber Data	Laporan KIA-KB
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

3. IVA Positif

Judul	**IVA Positif**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah wanita yang positif IVA
Definisi Operasional	IVA Positif adalah wanita yang terindikasi hasil IVA positif atau dicurigai kanker
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 5 tahun
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah Wanita Usia Subur (WUS) yang sudah menikah dan melakukan pemeriksaan
Denominator	Jumlah semua Wanita Usia Subur (WUS) yang sudah menikah
Sumber Data	Laporan KIA-KB
Standar	0 %

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

VII. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

1. Pelayanan kesehatan lansia (60 tahun)

Judul	**Pelayanan Kesehatan Lansia (60 tahun)**
Dimensi Mutu	Keamanan dan keselamatan
Tujuan	Agar kesehatan lanjut usia lebih dapat diperhatikan
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan lansia adalah pelayanan yang diberikan kepada penduduk berumur 60 tahun atau lebih.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Seluruh lansia berusia 60 tahun keatas yang datang ke posyandu
Denominator	Seluruh lansia berusia 60 tahun keatas di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan Pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Lansia

2. Lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Judul	**Lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mencari tahu lebih lanjut penyakit yang diderita lansia
Definisi Operasional	Lansia yang mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar adalah lansia yang melakukan cek kesehatan/ pemeriksaan penunjang pada lansia
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Semua lansia yang mendapatkan skrining
Denominator	Semua lansia yang datang berobat
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Lansia

VIII. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

1. Jumlah penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah (L/P)

Judul	**Jumlah penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah (L/P)**
Dimensi Mutu	Pelayanan Kesehatan
Tujuan	Untuk mengetahui tekanan darah penduduk di wilayah kerja Puskesmas
Definisi Operasional	Jumlah penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah (L/P) adalah semua masyarakat yang berobat diatas umur 15 tahun yang melakukan pengukuran tekanan darah. Pengukuran tekanan darah adalah pengukuran dengan menggunakan alat untuk mengetahui tekanan darah distole/ diastole pada pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah masyarakat yang melakukan pengukuran tekanan darah
Denominator	Jumlah masyarakat berusia 15 tahun keatas yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Pelayanan Poli Umum
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator PTM

2. Jumlah penduduk yang hipertensi/ darah tinggi

Judul	**Jumlah penduduk yang hipertensi/ darah tinggi**
Dimensi Mutu	Kesehatan
Tujuan	Untuk mendata masyarakat penderita hipertensi
Definisi Operasional	Hipertensi adalah penyakit yang diderita oleh seseorang dengan tekanan darah diatas 140 mmHg. Sedangkan jumlah penduduk yang hipertensi/ darah tinggi adalah banyaknya penduduk yang hipertensi/ darah tinggi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah penduduk yang hipertensi/ darah tinggi

Denominator	Jumlah penduduk yang melakukan pengukuran tekanan darah baik laki- laki maupun perempuan
Sumber Data	Pelayanan poli umum
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator PTM

IX. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

1.Penemuan Kasus Baru

Judul	**Penemuan Kasus Baru**
Dimensi Mutu	Kesehatan, keselamatan
Tujuan	Agar penderita diabetes melitus segera ditangani
Definisi Operasional	Penemuan kasus baru adalah adanya seseorang yang menderita diabetes melitus
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Jumlah pasien baru penderita diabetes melitus
Denominator	Jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan diabetes melitus
Sumber Data	Laporan Poli Umum
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Poli PTM

2. Jumlah Penduduk yang Menderita Diabetes Melitus

Judul	**Jumlah Penduduk yang Menderita Diabetes Melitus**
Dimensi Mutu	Kesehatan, keselamatan
Tujuan	Agar penderita diabetes melitus segera ditangani
Definisi Operasional	Jumlah penduduk yang menderita diabetes melitus adalah banyaknya penduduk yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Jumlah pasien penderita diabetes melitus yang melakukan pemeriksaan
Denominator	Jumlah penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan Poli Umum

Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Poli PTM

X. Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat

1. Penemuan Kasus Baru

Judul	**Penemuan Kasus Baru**
Dimensi Mutu	Kesehatan, keselamatan
Tujuan	Agar penderita gangguan jiwa dapat segera ditangani oleh tenaga Kesehatan
Definisi Operasional	Penemuan kasus baru adalah adanya seseorang yang baru saja mengalami gangguan jiwa
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Jumlah masyarakat yang mengalami gangguan jiwa baru
Denominator	Jumlah masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Keluarga/ masyarakat
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator kesehatan jiwa

2. Penanganan Kasus

Judul	**Penanganan Kasus**
Dimensi Mutu	Kesehatan, keselamatan
Tujuan	Untuk memudahkan pengobatan
Definisi Operasional	Penanganan kasus adalah menganalisis / mendiagnosis kasus atau penyakit untuk memudahkan pengobatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	Setiap pasien yang mengalami gangguan jiwa berat yang ditangani
Denominator	Setiap pasien yang mengalami gangguan jiwa berat
Sumber Data	Pasien/ keluarga
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator kesehatan jiwa

3. Jumlah ODGJ berat (psikotil) yang mendapat pelayanan keswa promotif preventif sesuai standar

Judul	**Jumlah ODGJ berat (psikotil) yang mendapat pelayanan keswa promotif preventif sesuai standar**
Dimensi Mutu	Kesehatan, keselamatan
Tujuan	Untuk mencegak tindakan kekerasan oleh pasien
Definisi Operasional	Jumlah ODGJ berat (psikotil) yang mendapat pelayanan keswa promotif, preventif sesuai standar adalah memberikan pelayanan secara cepat kepada pasien agar tidak terjadinya tindakan kekerasan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Pasien yang mengalami ODGJ berat Jumlah semua pasien jiwa yang mengalami ODGJ berat
Denominator	
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator kesehatan jiwa

XI. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)

1. Penemuan pasien baru TB BTA Positif

Judul	**Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektifitas
Tujuan	Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB
Definisi Operasional	Penemuan pasien baru TB BTA Posistif adalah terselenggaranya capaian untuk menemukan pasien baru TB BTA Positif
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah seluruh pasien baru yang ditemukan TB
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang menderita TB
Sumber Data	Pasien yang dijaring
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator PTM

2. Jumlah pasien TB (semua tipe) yang dilaporkan

Judul	**Jumlah Pasien TB (semua tipe) yang dilaporkan**
Dimensi Mutu	Akses dan keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah pasien TB yang ditemukan
Definisi Operasional	Jumlah pasien TB (semua tipe) yang dilaporkan adalah banyaknya pasien yang dilaporkan menderita TB
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah pasien yang dilaporkan menderita TB (semua tipe)
Denominator	Jumlah seluruh pasien TB semua tipe yang dilaporkan
Sumber Data	Survei/ Sample
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

3. Jumlah pasien baru TB BTA positif (sembuh dan pengobatan lengkap)

Judul	**Jumlah Pasien baru TB BTA Positif (sembuh dan pengobatan lengkap)**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Efektivitas
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah pasien yang sembuh dan pengobatan lengkap
Definisi Operasional	Jumlah pasien baru TB BTA Positif (Sembuh dan pengobatan lengkap) adalah terselenggara angka capaian dalam proses pengobatan yang lengkap
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah pasien baru yang sembuh dan memperoleh pengobatan lengkap
Denominator	Jumlah seluruh pasien baru yang sembuh dan memperoleh pengobatan lengkap
Sumber Data	Laporan pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

4. Jumlah Pasien TB Paru BTA Positif Diobati

Judul	**Jumlah Pasien TB Paru BTA Positif diobati**
Dimensi Mutu	Efektifitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk memantau pasien yang diobati
Definisi Operasional	Jumlah Pasien TB Paru BTA Positif diobati adalah banyaknya pasien TB Paru BTA Positif yang melakukan pengobatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah pasien TB Paru BTA Positif yang diobati
Denominator	Jumlah pasien TB Paru BTA positif
Sumber Data	Laporan PTM
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

5. Jumlah kasus baru TB BTA+

Judul	**Jumlah Kasus Baru TB BTA+**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektifitas
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah kasus baru TB
Definisi Operasional	Jumlah kasus baru TB BTA Positif adalah jumlah pasien baru TB BTA Positif yang ditemukan didesa/ yang dijaring secara aktif maupun pasif untuk dilakukan pengobatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah kasus baru yang ditemukan sampai mendapatkan pengobatan
Denominator	Jumla seluruh kasus baru TB BTA Positif yang ditemukan
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

6. Jumlah Seluruh Kasus TB

Judul	**Jumlah Seluruh Kasus TB**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah kasus TB di wilayah kerja

Definisi Operasional	Jumlah seluruh kasus TB adalah jumlah kasus TB baru yang ditemukan sampai ke tahap pengobatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah seluruh kasus baru TB jumlah semua kasus TB baru yang ditemukan
Denominator	
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

7. Proporsi Kasus Baru TB BTA+

Judul	**Proporsi Kasus Baru TB BTA+**
Dimensi Mutu	Efektifitas, efisiensi, keselamatan
Tujuan	Terselenggaranya capaian penanggulangan kasus baru TB
Definisi Operasional	Proporsi kasus baru TB BTA Positif yang dijaring sampai mendapatkan pengobatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah proporsi kasus TB BTA Positif
Denominator	Jumlah seluruh proporsi kasus baru TB BTA Positif
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab	Koordinator P2PM

XII. Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

1. Penemuan Kasus AIDS

Judul	**Penemuan Kasus AIDS**
Dimensi Mutu	Pencegahan dan keselamatan
Tujuan	Untuk memantau bumil yang positif AIDS
Definisi Operasional	HIV merupakan virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia menjadi lemah dan tidak dapat melawan penyakit apapun menyerangnya. AIDS merupakan kondisi kritis dari seseorang yang terinfeksi HIV. Penemuan kasus AIDS adalah terselenggaranya capaian untuk menemukan pasien baru terinfeksi HIV

Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Jumlah ibu hamil yang ditemukan terinfeksi HIV
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

2. Penemuan Kasus Ibu Hamil (HIV)

Judul	**Penemuan Kasus Ibu Hamil (HIV)**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan pencegahan
Tujuan	Untuk mencegah HIV masuk dalam janin
Definisi Operasional	Penemuan kasus ibu hamil (HIV) adalah ditemukannya ibu hamil yang terinfeksi HIV. Dimana HIV bukan merupakan virus yang hidup di udara, air, kotoran/ tinja ataupun air seni. HIV tidak dapat bertahan lama diudara maka dari itu dengan mengetahui bahwa cairan tubuh yang rawan HIV adalah darah, cairan kelamin, dan ASI.
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang dideteksi terinfeksi HIV
Denominator	Jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ke Puskesmas
Sumber Data	Sampel darah
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

3. Jumlah ODHA ibu hamil yang dan Memenuhi Syarat Pengobatan ARV

Judul	**Jumlah ODHA Ibu Hamil yang dan Memenuhi Syarat Pengobatan ARV**
Dimensi Mutu	Pencegahan dan pengobatan
Tujuan	Untuk memperlambat kerja virus HIV
Definisi Operasional	ODHA adalah singkatan dari orang dengan HIV AIDS yaitu pasien yang positif AIDS dan mendapatkan pengobatan *antiretroviral*
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali

Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah orang dengan HIV AIDS yang mendapatkan pengobatan *antiretroviral*
Denominator	Jumlah orang dengan HIV AIDS(ODHA) ibu hamil
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

4. Jumlah ODHA Bumil patuh minum ARV selama satu tahun

Judul	**Jumlah ODHA Bumil patuh minum ARV selama satu tahun**
Dimensi Mutu	Pencegahan dan keselamatan
Tujuan	Untuk memutuskan rantai penyakit
Definisi Operasional	Jumlah ODHA ibu hamil yang patuh minum ARV selama satu tahun adalah ibu hamil yang patuh minum ARV untuk memperlambat kerja virus
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang patuh minum ARV selama satu tahun
Denominator	Seluruh ODHA ibu hamil
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

5. Jumlah Kematian Karena AIDS

Judul	**Jumlah Kematian Karena AIDS**
Dimensi Mutu	Pencegahan
Tujuan	Untuk mencegah penularan HIV-AIDS pada pasien yang telah dicurigai
Definisi Operasional	Penularan HIV-AIDS bukan saja melalui darah, tidak terduga tetapi kebanyakan melalui seks bebas. Jumlah kematian karena AIDS adalah pasien yang terinfeksi HIV dan mengalami kematian.
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mengalami kematian akibat AIDS
Denominator	Jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

6. Jumlah Orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapat pengobatan HIV sesuai standar fasyankes dalam kurun waktu satu tahun

Judul	**Jumlah Orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapat pengobatan HIV sesuai standar fasyankes dalam kurun waktu satu tahun**
Dimensi Mutu	Pencegahan
Tujuan	Untuk memperlambat proses kerja virus HIV
Definisi Operasional	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pengobatan HIV sesuai standar fasyankes dalam kurun waktu satu tahun adalah pasien yang terinfeksi HIV dan mendapatkan pengobatan HIV sesuai dengan standar Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV dan mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar Puskesmas
Denominator	Seluruh ibu hamil yang terinfeksi HIV
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

BUPATI BARITO SELATAN,

EDDY RAYA SAMSURI

LAMPIRAN II
PERATURAN BUPATI BARITO SELATAN
NOMOR 30 TAHUN 2025
TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

INDIKATOR, STANDAR, TARGET, WAKTU, DAN URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

BLUD UPT PUSKESMAS NON RAWAT INAP

A. Indikator, Standar, Target, Waktu Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal UKP

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Penanggung jawab	Batas Waktu Pencapaian
		Jenis	Uraian			
1	Pelayanan Gawat Darurat	Input	1. Kemampuan menangani *life saving*	100%	Koordinator Unit Gawat Darurat	4 Tahun
			2. Ketersediaan Peralatan	100%		
			3. Ketersediaan Obat	100%		
			4. Pemberi pelayanan kegawat- daruratan bersertifikat (ATLS/ BTLS/ACLS/PPGD/GELS) yang masih berlaku	100%		

		Proses	1. Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam	Koordinator Unit Gawat Darurat	4 Tahun
			2. Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit dilayani setelah pasien datang		
			3. Kelengkapan pengisian informed consent dalam 24 jam setelah selesai pelayanan	100%		
			4. Tidak adanya keharusan membayar uang muka			
		Outcome	1. Kepuasan pasien	≥ 75 %	Koordinator Unit Gawat Darurat	2 Tahun
2	Pelayanan Rawat Jalan	Input	1. Pemberi Pelayanan Umum	100 % dokter	Koordinator Poli Umum	2 Tahun
			2. Pemberi Pelayanan di klinik Gigi	100 % dokter Gigi	Koordinator Poli Gigi dan Mulut	4 Tahun
			3. Pemberi pelayanan di KIA-KB	100 % Bidan terlatih	Koordinator Poli KIA-KB	5 Tahun
			4. Ketersediaan Alat dan BMHP di Poli Umum	100 % Bidan terlatih	Koordinator Poli Umum	3 Tahun
			5. Kecukupan Peralatan Gigi dan Mulut	100% Standar	Koordinator Poli Gigi dan Mulut	3 Tahun
			6. Kecukupan Peralatan KIA-KB	100% Standar	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun

		Proses	1. Jam buka pelayanan dengan ketentuan	07.30 s/d 13.00 WIB Setiap hari kerja Kecuali Jum'at : 08.00-11.00 WIB	Koordinator unit Rawat Jalan	1 Tahun
			2. Kepatuhan *hand hygiene*	100%	Koordinator PPI	1 Tahun
			3. Waktu tunggu rawat jalan	≤ 30 menit	PJ Mutu	2 Tahun
			4. Penegakan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis	100%	Koordinator Prog.TB	2 Tahun
			5. Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	Koordinator Prog.TB	2 Tahun
			6. Penyediaan rekam medis rawat jalan kurang dari 10 menit	100%	Koordinator RM	2 Tahun
			7. Kelengkapan pengisian rekam medik	100%	Koordinator RM	2 Tahun
			8. Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi yang dicabut	100%	Koordinator Poli Gigi	5 Tahun
			9. Bumil yang mendapat perawatan kesehatan gigi	100%	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun
			10. Pelayanan Pemeriksaan dan Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1) sesuai standar 10T	100%	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun
			11. Pelayanan Ibu Hamil (K4)	75%	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun

			12. Pelayanan Ibu Hamil (K6)	65%	Koordinator Poli KIA-KB	4 Tahun
			13. Pelayanan ibu nifas	90%	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun
			14. Pelayanan neonatus Murni (Pelayanan Kesehatan Bayi)	90%	Koordinator Poli KIA-KB	3 Tahun
			15. Pelayanan kesehatan anak balita sakit dilayani dengan MTBS	80%	Koodinator MTBS	2 Tahun
			16. Pelayanan Imunisasi	90%	Koordinator Pelayanan Imunisasi	3 Tahun
			17. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	70%	Koordinator Pelayanan KB	2 Tahun
		Output	1. Peresepan obat sesuai formularium	100%	Koordinator Unit Rawat Jalan	2 Tahun
			2. Pencatatan dan Pelaporan TB di Puskesmas	100%		
			3. Angka Kontak			
			4. Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	kurang dari 5%		
			5. Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB)			
			6. Semua pelanggan yang berobat dapat terlayani dengan baik	100%		
		Outcome	Kepuasan pasien	≥ 80 %	PJ Mutu	3 Tahun

3	Pelayanan Persalinan	Input	1. Pemberi Pelayanan Persalinan Normal	100%	Koordinator Ruang Persalinan	5 Tahun
			2. Adanya Tim PONED yang terlatih			
			3. Ketersediaan alat dan BMHP sesuai standar			
			4. Pelayanan kontrasepsi pasca salin oleh Dokter umum/ Bidan terlatih			
		Proses	1. Pertolongan Persalinan sesuai standar APN	100%	Koordinator Ruang Persalinan	5 Tahun
			2. Kepatuhan *hand hygiene* dan Penggunaan APD			
			3. Kelengkapan pengisian rekam medik dalam 24 jam			
		Output	1. Kematian Ibu karena persalinan	N/A	Koordinator Ruang Persalinan	3 Tahun
			2. Penanganan komplikasi dan Rujukan Persalinan	>20%	Koordinator Ruang Persalinan	3 Tahun
		Outcome	Kepuasan pasien	≥ 80 %	Koordinator Rawat Inap	3 Tahun
4	Pelayanan Laboratorium Sederhana	Input	1. Fasilitan dan peralatan	Sesuai standar Puskesmas (Lab.Tk.I)	Koordinator Laboratorium	3 Tahun
		Proses	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 120 menit	Koordinator Laboratorium	3 Tahun
			2. Tidak adanya kejadian tertukar *specimen*	100%		

			3. Kemampuan memeriksa HIV–AIDS	Rapid test		
			4. Kemampuan Mikroskopis TB Paru	Tersedia tenaga dan peralatan		
			5. Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	100%		
		Output	1. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	Koordinator Laboratorium	2 Tahun
			2. Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%	Koordinator Laboratorium	2 Tahun
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Koordinator Laboratorium	2 Tahun
5	Pelayanan Farmasi	Input	1. Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai standar Puskesmas (Tersedia tenaga Apoteker)	Koordinator Pelayanan Farmasi	5 Tahun
			2. Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Tersedia ruang dan perlatan		3 Tahun
			3. Kesesuaian ketersediaan obat dengan pola penyakit	100%		2 Tahun
			4. Ketersediaan formularium	Tersedia dan diperbaharui setiap 3 tahun sekali		3 Tahun
		Proses	1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit		2 Tahun

			2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	Koordinator Pelayanan Farmasi	
		Output	Tidak adanya kejadian salah pemberian obat	100%	Koordinator Pelayanan Farmasi	2 Tahun
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Koordinator Pelayanan Farmasi	2 Tahun
6	Pelayanan Gizi	Input	1. Pemberi pelayanan gizi	100% ahli gizi	Pelayanan Koordinator Gizi	2 Tahun
		Output	1. Ketersediaan Fasilitas dan peralatan pelayanan gizi	Tersedia	Koordinator Pelayanan Gizi	3 Tahun
			2. Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi			2 Tahun
		Outcome	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	Koordinator Pelayanan Gizi	2 Tahun
7	Pelayanan pasien gakin	Input	1. Adanya kebijakan untuk pelayanan keluarga miskin	Ada	Kepala Puskesmas	2 Tahun
		Proses	1. Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien gakin	≤ 15 menit	Koordinator Rekam Medis	
			2. Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	100%		
		Output	1. Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	100%	Kepala Puskesmas	
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Kepala Puskesmas	

8	Pelayanan Rekam Medis	Input	1. Pemberi pelayanan rekam medis	Sesuai Persyaratan (Tenaga ahli rekam medis/ tenaga terlatih)	Koordinator Pelayanan Rekam Medis	5 Tahun
		Proses	1. Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan	≤ 10 menit	Koordinator Pelayanan Rekam Medis	2 Tahun
			2. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit		
		Output	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	Koordinator Pelayanan Rekam Medis	2 Tahun
			2. Kelengkapan *Informed Concent* setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%		
		Outcome	1. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Koordinator Pelayanan Rekam Medis	2 Tahun
9	Pengelolaan limbah	Input	1. Adanya penanggung jawab pengelola limbah Puskesmas	Ada	Koordinator Program Kesling Sanitasi	5 Tahun
			2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas: padat, cair	Tersedia ruang mesin, perlengkapan dan peralatan		

		Proses	1. Pengelolaan limbah cair	Tersedia ruang mesin, perlengkapan dan peralatan	Koordinator Program Kesling Sanitasi	5 Tahun
			2. Pengelolaan limbah padat	Tersedia ruang mesin, perlengkapan dan peralatan		
		Output	1. Baku mutu limbah cair	a. BOD<30 mg/l	Koordinator Program Kesling Sanitasi	5 Tahun
				b. COD<80 mg/l		
				c. TSS < 30 mg/l		
				d. PH 6-9		
10	Administrasi dan manajemen	Input	1. Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥ 90 %	Koordinator Tata Usaha	2 Tahun
			2. Adanya peraturan internal	Ada		2 Tahun
			3. Adanya peraturan pegawai/ staf	Ada		2 Tahun
			4. Adanya daftar urutan kepangkatan pegawai	Ada		2 Tahun
			5. Adanya perencanaan strategi bisnis	Ada		2 Tahun
			6. Adanya rencana pengembangan SDM	Ada		2 Tahun
		Proses	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan	100%	Koordinator Tata Usaha	1 Tahun

			2. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%		1 Tahun
			3. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%		1 Tahun
			4. Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90 %		1 Tahun
			5. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%		1 Tahun
		Output	1. *Cost recovery*	≥ 40 %	Koordinator Tata Usaha	1 Tahun
			2. Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%		1 Tahun
			3. Pegawai mendapat pelatihan minimal 20 jam/ tahun	≥ 60 %		3 Tahun
			4. Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100%		1 Tahun
11	Pelayanan ambulance	Input	1. Ketersediaan pelayanan ambulance	24 jam	Koordinator Unit Gawat Darurat	5 Tahun
			2. Penyedia pelayanan ambulance/ mobil puskesmas keliling/ mobil jenazah	Supir ambulans terlatih		
		Proses	1. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans	≤ 30 menit	Koordinator Unit Gawat Darurat	4 Tahun

			2. Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit		
		Output	1. Tidak terjadinya kecelakaan ambulans yang menyebabkan kecacatan/ kematian	100%	Koordinator Unit Gawat Darurat	3 Tahun
		Outcome	1. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	Koordinator Unit Gawat Darurat	3 Tahun
12	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Input	1. Adanya tenaga terlatih PPI	Ada	Koordinator PPI	4 Tahun
			2. Ketersediaan APD	≥60 %		3 Tahun
			3. Rencana Program PPI	Ada		2 Tahun
			4. Pelaksanaan PPI sesuai rencana	100%		2 Tahun
		Proses	1. Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%		2 Tahun
		Output	1. Pencatatan dan pelaporan kegiatan PPI, serta pelaporan HAI's di Puskesmas	>75%		2 Tahun

Standar Pelayanan Minimal setiap jenis pelayanan, Indikator dan Standar

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Batas Waktu Pencapaian
1	Pelayanan Kesehatan ibu hamil	a. Cakupan kunjungan Ibu hamil K-4	100 %	Dua tahun
		b. Cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	100 %	Dua tahun
		c. Ibu Hamil mendapat tablet TTD (min 90 tablet selama masa kehamilan	100 %	Dua tahun
		d. Ibu Hamil KEK yang mendapatkan PMT	100 %	Dua tahun
		e. TT2 Bumil	100 %	Dua tahun
		f. Pembinaan keluarga RESTI Bumil	100 %	Dua tahun
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	a. Cakupan pelayanan ibu nifas	100 %	Dua tahun
		b. Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas Kesehatan	100 %	Dua tahun
		c. Ibu nifas mendapat Vit A	100 %	Dua Tahun
		d. Pembinaan keluarga resti Ibu bersalin	100 %	Dua Tahun
3	Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	a. Kunjungan Neonatal	100 %	Dua tahun
		b. Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	100 %	Dua tahun
		c. Kematian Neonatus	0 %	Dua tahun
		d. Bayi yang baru lahir mendapat IMD	100 %	Dua tahun
		e. Bayi dengan BBLR	0 %	Dua tahun
		f. HB-0	100 %	Dua tahun
		g. SDIDTK bayi kontak 1	100 %	Dua tahun
		h. SDIDTK bayi kontak 4	100 %	Dua tahun
		i. Cakupan MTBM	100 %	Dua tahun
4	Pelayanan Kesehatan balita	a. SDIDTK balita kontak 1	100 %	Dua tahun
		b. SDIDTK balita kontak 2	100 %	Dua tahun
		c. Balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100 %	Dua tahun
		d. Cakupan Balita ditimbang	100 %	Dua tahun
		e. Bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat asi	100 %	Dua tahun

		eksklusif f. Balita 6-59 bulan mendapat Vit A g. Balita gizi kurang yang mendapat makanan tambahan h. Balita mempunyai KMS i. Cakupan imunisasi dasar lengkap	100 % 100 % 100% 100%	Dua tahun Dua tahun Dua tahun Dua tahun
5	Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	a. Penjaringan SD / MI, SLTP b. Sikat gigi massal di SD / MI c. BIAS d. Frekuensi penyuluhan NAPZA e. Jumlah sekolah yang mempromosikan kesehatan f. Pelatihan Dokter Kecil	100 % 100 % 100 % 15 % 100 % 100 %	Dua tahun Dua tahun Dua tahun Dua tahun Dua tahun Dua tahun
6	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	a. KB Baru b. Cakupan peserta KB Aktif c. Sosialisasi PKPR d. Penjaringan anemia e. Pembinaan konselor sebaya f. Remaja putri yang mendapat Tablet tambah darah	50 % 72 % 100 % 100 % 100 % 100 %	Dua tahun Dua tahun Dua tahun Dua tahun Dua tahun Dua tahun
7	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	a. Kunjungan Usila b. Deteksi Usila RESTI c. Pembinaan keluarga Usila RESTI	100 % 100 % 100 %	Dua tahun Dua tahun Dua tahun
8	Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	Cakupan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan	100 %	Dua tahun
9	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes	Cakupan penderita Diabetes yang mendapat pelayanan kesehatan	100 %	Dua tahun
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100 %	Dua tahun

11	Pelayanan Kesehatan orang dengan TB	a. Cakupan Penemuan penderita TB b. Kesembuhan penderita TB Paru c. Pembinaan keluarga TB Paru	100 % 100 % 100 %	Dua tahun Dua tahun Dua tahun
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	Pengobatan dan pembinaan kelompok khusus (Resiko IMS , HIV / AIDS)	100 %	Dua tahun

Uraian Standar Pelayanan Minimal

1. Pelayanan kesehatan hamil
   a. Cakupan kunjungan Ibu hamil K-4

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil
Indikator	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Mengetahui tingkat keaktifan ibu hamil dan kualitas pelayanan ibu hamil di fasilitas kesehatan
Definisi Operasional	Cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bumil yang memperoleh pelayanan antenatal K4 di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber data	KIA Puskesmas dan klinik
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

   b. Cakupan deteksi dini resti bumil dengan komplikasi yang ditangani

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil
Indikator	Cakupan deteksi dini resti bumil dengan komplikasi yang ditangani
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Mengetahui tingkat resiko yang dialami ibu hamil.
Definisi Operasional	Ibu hamil yang mempunyai faktor resiko kehamilan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang mendapat penanganan definitive sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Polindes, Puskesmas, Puskesmas Poned, Rumah bersalin, RSIA/RSB, RSU, RSU PONEK)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan

Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi yang terdeteksi di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah ibu dengan resiko tinggi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

c. Ibu Hamil mendapat tablet TTD (min 90 tablet selama masa kehamilan)

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Ibu hamil mendapat tablet TTD (min 90 tablet selama masa kehamilan
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Menghindari terjadinya risiko tinggi pada ibu hamil
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu hamil dengan memberikan tablet tambah darah selama masa kehamilan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah selama masa kehamilan di wilayah kerja Puskesmas
Denominator	Seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA - KB

d. Ibu Hamil KEK yang mendapatkan PMT

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Ibu hamil KEK yang mendapat PMT
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Menghindari terjadinya kekurangan energi kronik pada ibu hamil
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu hamil dengan memberikan PMT selama masa kehamilan

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapat PMT selama masa kehamilan di wilayah kerja Puskesmas
Denominator	Seluruh ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA -KB

e. TT2 Bumil

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	TT 2 Ibu hamil
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Menghindari terjadinya komplikasi Tetanus pada ibu hamil dan bayi
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu hamil dengan memberikan TT 2 selama masa kehamilan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapat TT 2 selama masa kehamilan di wilayah kerja Puskesmas
Denominator	Seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

f. Pembinaan keluarga RESTI Bumil

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Pembinaan keluarga Risti ibu hamil
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Menghindari terjadinya dampak kehamilan risti
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu hamil RISTI selama masa kehamilan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan

Numerator	Jumlah ibu hamil yang RISTI yang mendapat pelayanan selama masa kehamilan di wilayah kerja Puskesmas
Denominator	Seluruh ibu hamil RISTI di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

2. Pelayanan kesehatan Ibu bersalin.
   a. Cakupan Ibu nifas

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Cakupan Pelayanan ibu Nifas
Dimensi Mutu	Keselamatan, keamanan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui pelayanan ibu nifas oleh tenaga kesehatan
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas, sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Seluruh ibu nifas di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas,
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

   b. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas Kesehatan

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas kesehatan
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Mengetahui tingkat penanganan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

Definisi Operasional	Pelayanan ibu bersalin di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu sesuai dengan standar oleh tenaga Kesehatan terlatih yang memiliki kompetensi kebidanan pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Polindes, Puskesmas, Puskesmas Poned, Rumah bersalin, RSIA/RSB, RSU, RSU PONEK)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah ibu bersalin di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA Puskesmas.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

c. Ibu Nifas mendapat Vitamin A

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Ibu Nifas mendapat Vitamin A
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan
Tujuan	Mencegah defisiensi vitamin A pada Ibu nifas
Definisi Operasional	Ibu Nifas memperoleh vitamin A
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah Ibu nifas yang mendapatkan vitamin A di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh Ibu nifas yang mendapatkan vitamin A di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	KIA Puskesmas.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

d. Pembinaan keluarga Ibu bersalin

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin
Indikator	Pembinaan keluarga Risti ibu bersalin
Dimensi Mutu	Keselamatan dan keamanan

Tujuan	Menghindari terjadinya dampak persalinan Risti
Definisi Operasional	Pelayanan kepada ibu bersalin RISTI selama masa persalinan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu bersalin RISTI yang mendapat pelayanan selama masa Persalinan di wilayah kerja Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Denominator	Jumlah ibu bersalin RISTI selama masa Persalinan di wilayah kerja Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA - KB

3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
   a. Kunjungan Neonatal

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Cakupan Kunjungan neonatus
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui tingkat pelayanan bayi oleh tenaga kesehatan
Definisi Operasional	Cakupan bayi usia 0-28 hari yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh dokter, bidan dan perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan, paling sedikit 3 kali di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi yang memperoleh pelayanan Kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh bayi lahir hidup di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	KIA – KB, BPRB, DPS, BPM, klinik
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA Puskesmas

b. Cakupan komplikasi neonatal

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui tingkat penanganan neonatus dengan komplikasi oleh tenaga kesehatan
Definisi Operasional	Neonatus dengan komplikasi pada satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah neonatus dengan komplikasi yang tertangani.
Denominator	Jumlah seluruh neonatus dengan komplikasi yang ada.
Sumber data	KIA Puskesmas, BPRB, DPS, BPM, klinik
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

c. Kematian neonatus

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Kematian neonatus
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui tingkat kesehatan bayi baru lahir
Definisi Operasional	Kematian neonatus adalah kematian bayi baru lahir sampai dengan 28 hari
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah kematian neonatus dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

d. Bayi baru lahir mendapat IMD

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Bayi baru lahir mendapat IMD
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tingkat kesehatan bayi
Definisi Operasional	Adalah proses menyusu segera dilakukan dalam satu jam pertama setelah bayi baru lahir
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi dilakukan IMD dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah kelahiran bayi dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA Puskesmas

e. Bayi dengan BBLR

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Bayi dengan BBLR
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tingkat kesehatan bayi baru lahir berat badan rendah
Definisi Operasional	Bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran bayi dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	0 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

f. HB-0

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	HB-0
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mencegah terjangkitnya hepatitis
Definisi Operasional	Pemberian immunisasi hepatitis B setelah
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi baru lahir yang yang mendapatkan vaksin hepatitis dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran bayi dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

g. SDIDTK bayi kontak 1

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	SDIDTK Balita Kontak 1
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang balita
Definisi Operasional	Pemberian pembinaan tumbuh kembang balita secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada balita usia 18 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah balita yang mendapatkan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada waktu hari pertama kelahiran.
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran bayi dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %

Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

h. SIDTK bayi kontak 2

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	SIDTK bayi Kontak 4
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang bayi
Definisi Operasional	Pemberian pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada bulan ke 4
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi umur 4 bulan yang yang mendapatkan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh umur 4 bulan dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

i. Cakupan MTBM

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Cakupan MTBM (manajemen terpadu Bayi muda)
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang bayi
Definisi Operasional	Pendekatan yang digunakan dengan konsep yang terpadu untuk bayi yang muda usianya 1 hari sampai dengan 2 bulan baik yang terkondisi sehat ataupun sakit
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi umur 1 hari sampai dengan 2 bulan yang yang mendapatkan

	pelayanan terpadu dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh bayi umur 1 hari sampai dengan 2 bulan dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

4. Pelayanan kesehatan balita

a. SIDTK balita kontak 1

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	SIDTK balita Kontak 1
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang bayi
Definisi Operasional	Pemberian pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada usia 18 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah bayi baru lahir yang yang mendapatkan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada balita usia 18 bulan
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran bayi dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA Puskesmas

b. SIDTK balita kontak 2

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	SIDTK bayi Kontak 2
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang bayi

Definisi Operasional	Pemberian pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada usia 24 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah bayi baru lahir yang yang mendapatkan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada usia 24 bulan
Denominator	Jumlah seluruh kelahiran bayi usia 2 bulan dalam satu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KIA – KB

c. Balita gizi buruk yang mendapat perawatan

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
Indikator	Balita gisi buruk yang mendapat perawatan
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan tumbuh kembang Balita
Definisi Operasional	Pemberian Perawatan kepada balita gizi buruk
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah Balita gizi buruk yang mendapat perawatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh Balita gisi buruk yang mendapat perawatan di wilayah kerja Puskesmas damam kurun waktu tertentu
Sumber data	KIA Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program Gizi

d. Cakupan Balita yang ditimbang

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	Cakupan balita ditimbang
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui tingkat partisipasi masyarakat.
Definisi Operasional	Jumlah balita yang ditimbang berat badannya di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah balita yang ditimbang berat badannya
Denominator	Jumlah balita di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	KIA Puskesmas, F3 Gizi.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program gizi

e. Bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	Bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui cakupan ASI eksklusif.
Definisi Operasional	Jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah bayi di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	KIA Puskesmas, F3 Gizi.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program Gizi

f. Balita usia 6-59 bulan yang mendapat Vit A

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	Balita usia 6-59 bulan yang mendapat vitamin A
Dimensi Mutu	Keselamatan

Tujuan	Mengetahui cakupan Vitamin A.
Definisi Operasional	Jumlah balita yang mendapatkan vitamin A di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah Balita usia 6 - 59 bulan yang mendapat vitamin A di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah balita usia 6 – 59 bulan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	KIA Puskesmas, F3 Gizi.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program gizi

g. Balita gizi kurang yang mendapat makanan tambahan

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	Balita gizi kurang yang mendapat makanan tambahan
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui cakupan balita gizi kurang yang mendapatkan makanan tambahan.
Definisi Operasional	Jumlah balita gizi kurang yang mendapatkan makanan tambahan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah Balita gizi kurang yang mendapat makanan tambahan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah balita gizi kurang di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	Register Posyandu, KIA - KB, F3 Gizi.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program gizi

h. Balita pempunyai KMS

Judul	Pelayanan kesehatan balita
Indikator	Balita mempunyai KMS
Dimensi Mutu	Keselamatan

Tujuan	Mengetahui cakupan balita yang mempunyai KMS
Definisi Operasional	Jumlah balita yang mempunyai kartu KMS di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah Balita yang mempunyai KMS di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah balita di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Sumber data	Register Posyandu, KIA – KB , F3 Gizi.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program gizi

i. Cakupan imunisasi dasar lengkap

Judul	Pelayanan Bayi
Indikator	Cakupan imunisasi dasar lengkap
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Menurunkan angka kesakitan yang diakibatkan oleh PD3I
Definisi Operasional	Balita (0-11 bulan) yang memperoleh pelayanan imunisasi dasar lengkap di satu wilayah kerja pada waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah balita (0-11 bulan) yang memperoleh pelayanan imunisasi dasar lengkap di satu wilayah kerja pada waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh balita (0-11bulan) di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama.
Sumber data	Kohort bayi Puskesmas
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program Imunisasi

5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar

a. Penjaringan SD/MI, SMP

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	Penjaringan SD/MI , SMP.

Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui status kesehatan anak sekolah.
Definisi Operasional	Jumlah siswa kelas I SD/MI dan SMP/MTS yang mendapat skrining kesehatan di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah siswa yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh seluruh siswa kls I SD/MI dan SMP/MTS di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Sumber data	SD/MI dan SMP/MTS
Standar	Target 100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program UKS/UKGS Puskesmas

b. Sikat gigi massal di SD / MI

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	Sikat gigi massal di SD/MI.
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut anak sekolah.
Definisi Operasional	Jumlah siswa kelas SD/MI yang melakukan kegiatan sikat gigi massal di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah siswa SD / MI yang melakukan kegiatan sikat gigi masal di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh siswa SD / MI di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu
Sumber data	SD/MI
Standar	Target 100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program UKS/UKGS

c. BIAS

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	BIAS
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Meningkatkan status kesehatan anak sekolah.
Definisi Operasional	Jumlah siswa kelas I, II, II SD/MI yang mendapatkan imunisasi di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah siswa kelas I, II, III SD / MI yang mendapatkan imunisasi di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh siswa klas I, II, III SD / MI di wilayah kerja tertentu dalam kurun waktu tertentu
Sumber data	SD/MI
Standar	Target 100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program UKS/UKGS

d. Frekuensi penyuluhan NAPZA

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	Frekuensi penyuluhan NAPZA
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Untuk mencegah penyalahgunaan NAPZA
Definisi Operasional	Jumlah penyuluhan NAPZA yang dilakukan oleh petugas Puskesmas di SD/MI, SMP/MTs
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah penyuluhan NAPZA yang dilakukan petugas Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Denominator	Rencana jadwal penyuluhan NAPZA yang dilakukan petugas Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Sumber data	Catatan kegiatan penyuluhan NAPZA
Standar	Target 100 %

Penanggung jawab pengumpul data	Penangungjawab Program Promosi Kesehatan

e. Jumlah sekolah yang mempromosikan kesehatan

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	Jumlah sekolah yang mempromosikan kesehatan
Dimensi Mutu	Keselamatan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Agar upaya promosi kesehatan dilakukan sejak usia dini
Definisi Operasional	Jumlah sekolah yang mempunyai upaya upaya mempromosikan kesehatan pada wilayah Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jumlah sekolah yang mempromosikan kesehatan pada wilayah Puskesmas
Denominator	Jumlah sekolah di wilayah Puskesmas
Sumber data	Catatan Penanggung Jawab Program
Standar	Target 100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program UKS/UKGS Puskesmas

f. Pelatihan dokter kecil

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
Indikator	Pelatihan dokter kecil
Dimensi Mutu	Kompetensi tehnis
Tujuan	Untuk menyiapkan kader kesehatan pada masa yang akan datang
Definisi Operasional	Pelatihan dokter kecil adalah pelatihan yang dilakukan oleh Puskesmas kepada murid usia sekolah SD/MI
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah siswa SD/MI yang dilatih dokter kecil
Denominator	Target Puskesmas
Sumber data	Catatan Penanggung Jawab Program
Standar	Target 100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penangung Jawab Program UKS/UKGS Puskesmas

6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif

a. KB Baru

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	KB Baru
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui jumlah penggunaan kontrasepsi baru
Definisi Operasional	Adalah jumlah peserta KB baru dibandingkan dengan jumlah PUS.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah peserta KB baru
Denominator	Jumlah Pasangan Usia Subur.
Sumber data	PLKB, BPRS, PMB, DPS, KIA.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KB

b. Cakupan peserta KB aktif

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	Cakupan Peserta KB Aktif
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui jumlah dan tingkat penggunaan kontrasepsi
Definisi Operasional	Adalah jumlah peserta KB aktif dibandingkan dengan jumlah PUS.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah peserta KB aktif
Denominator	Jumlah Pasangan Usia Subur.
Sumber data	PLKB, BPRS, BPM, DPS, KIA.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Penanggung Jawab Program KB

c. Sosialisasi PKPR

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	Sosialisasi PKPR (Pelayanan kesehatan Peduli Remaja)
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kesehatan kepada usia remaja

Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang dilakukan kepada kelompok usia remaja
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah peserta soaialisasi PKPR
Denominator	Jumlah Usia Remaja.
Sumber data	PLKB, BPRS, BPM, DPS, KIA.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pengelola PKPR

d. Penjaringan anemia

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	Penjaringan anemia
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kesehatan pencegahan anemia kepada usia remaja
Definisi Operasional	Pemeriksaan kesehatan untuk mendeteksi anemia pada kelompok usia remaja
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah remaja putri yang dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk deteksi anemia
Denominator	Jumlah Usia Remaja putri.
Sumber data	Gizi
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pengelola PKPR

e. Pembinaan konselor sebaya

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	Pembinaan konselor sebaya
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Memberikan pembinaan kepada usia remaja untuk menjadi konselor kepada usia remaja sebayanya.
Definisi Operasional	Pembinaan kepada usia remaja agar dapat menjadi konselor bagi usia remaja sebaya
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan

Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah remaja putri yang dilakukan pembinaan untuk calon konselor usia sebaya
Denominator	Jumlah Usia Remaja putri yang di programkan.
Sumber data	PLKB, BPRS, BPM, DPS, KIA.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pengelola PKPR

f. Remaja putri yang mendapat tablet tambah darah

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Indikator	Remaja putri yang mendapat tablet tambah darah
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Memberikan pelayanan kesehatan kepada usia remaja
Definisi Operasional	Pemberian tablet tambah darah kepada kelompok usia remaja
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah remaja putri yang mendapat tablet tambah darah
Denominator	Jumlah Usia Remaja putri.
Sumber data	PLKB, BPRS, BPM, DPS, KIA.
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Gizi

7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut

a. Kunjungan Usia lanjut

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
Indikator	Kunjungan Usia lanjut
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan kunjungan pasien usia lanjut ke Puskesmas, Posyandu Lansia, Posbindu PTM
Definisi Operasional	Kunjungan pasien usia lanjut risiko tinggi ke Puskesmas, Posyandu Lansia, Posbindu PTM 1 bulan sekali.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan

Numerator	Jumlah kunjungan usia lanjut risiko tinggi ke Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Denominator	Jumlah usia lanjut risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas dalam periode waktu tertentu.
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pj. Lansia

b. Deteksi Usia lanjut risiko tinggi

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
Indikator	Deteksi usia lanjut risiko tinggi
Dimensi Mutu	Keselamatan, keamanan
Tujuan	Meningkatkan deteksi pasien usia lanjut risiko tinggi .
Definisi Operasional	Deteksi terhadap risiko tinggi yang dilakukan pada pasien usia lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah usia lanjut yang dilakukan deteksi risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Denominator	Jumlah usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas dalam periode waktu tertentu
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Petugas Surveilans

c. Pembinaan keluarga usila resti

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
Indikator	Cakupan pembinaan keluarga usila resti.
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Menumbuhkan sikap dan prilaku keluarga sehingga meningkatkan kemampuan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan dengan dukungan dan bimbingan tenaga professional menuju terwujudnya kehidupan keluarga yang sehat.

Definisi Operasional	Jumlah keluarga usila resti yang di bina di wilayah kerja dibandingkan dengan jumlah usila resti di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah keluarga usila resti yang di bina di wilayah kerja
Denominator	Jumlah usila resti di wilayah kerja dan kurun waktu tertentu.
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Petugas Surveilans

8. Pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi
   Cakupan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan.

Judul	Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi
Indikator	Cakupan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan.
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan penderita Hipertensi.
Definisi Operasional	Adalah jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibandingkan jumlah perkiraan penderita hipertensi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah Perkiraan penderita hipertensi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Programer PTM

9. Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes melitus
   Cakupan penderita Diabetes mellitus yang mendapat pelayanan kesehatan.

Judul	Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes melitus
Indikator	Cakupan penderita Diabetes melitus yang mendapat pelayanan kesehatan.
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan derajat kesehatan penderita Diabetes melitus.
Definisi Operasional	Adalah jumlah penderita diabetes mellitus yang mendapat pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibandingkan jumlah perkiraan penderita diabetes melitus di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah penderita diabetes melitus yang mendapat pelayanan kesehatn di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah Perkiraan penderita diabetes melitus di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.
Sumber data	BP pusk, UGD pusk, KIA Puskesmas,
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Programer PTM

10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat
    Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat
Indikator	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.
Definisi Operasional	Jumlah ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam satu wilayah selama 1 tahun

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ODGJ berat yang mendapat pelayanan Kesehatan jiwa promotif dan preventif dalam satu wilayah selama 1 tahun
Denominator	Jumlah ODGJ berat yang adadi wilayah tertentu selama 1 tahun
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pj. Kesehatan Jiwa

11. Pelayanan kesehatan orang dengan TB

a. Cakupan penemuan penderita TB

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan TB
Indikator	Cakupan Penemuan penderita TB
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mencegah penularan penyakit TB
Definisi Operasional	Jumlah penderita TB paru yang di temukan di satu wilayah dalam waktu 1 tahun dibandingkan jumlah estimasi penderita TB di satu wilayah dalam waktu satu tahun yang sama.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Adalah jumlah penderita TB yang ditemukan di satu wilayah dalam waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah estimasi penderita TB di satu wilayah dalam waktu satu tahun yang sama.
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pj. TB

b. Kesembuhan penderita TB Paru

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan TB
Indikator	Kesembuhan penderita TB
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mencegah penularan penyakit TB
Definisi Operasional	Penderita TB paru yang sembuh setelah dilakukan pengobatan di wilayah kerja

	Puskesmas dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah penderita TB yang dinyatakan sembuh setelah dilakukan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah penderita TB di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu tertentu.
Sumber data	Register Posyandu, Register Puskesmas, dan Jaringan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pj. TB

c. Pembinaan keluarga TB Paru

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan TB
Indikator	Pembinaan keluarga TB paru
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mencegah penularan penyakit TB
Definisi Operasional	Pembinaan keluarga TB paru yang berada di wilayah kerja Puskesmas.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah keluarga penderita TB Paru yang dilakukan pembinaan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh keluarga penderita TB Paru yang dilakukan pembinaan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Sumber data	Poli klinik umum, Poli KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Programer TB

12. Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB
    Cakupan Desa/Kalurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam

Judul	Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB

Indikator	Cakupan desa / kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi ≤ 24 jam
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui kecepatan penanganan KLB oleh Puskesmas
Definisi Operasional	Desa / kelurahan mengalami kejadian luar biasa (KLB) yang ditangani kurang 24 jam oleh Puskesmas pada periode / kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Bila ada kasus
Periode Analisa	Bila ada kasus
Numerator	Cakupan KLB desa / jml KLB di desa / kelurahan yang ditangani < 24 jam dalam periode tertentu
Denominator	Jumlah KLB di desa / kelurahan yang terjadi pada periode yang sama.
Sumber data	BP umum pusk, UGD pusk, KIA pusk, BPRB, BPM, DPS, Klinik, Masyarakat
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Bagian surveilans

13. Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV

Judul	Pengobatan dan pembinaan kelompok khusus (Resiko IMS , HIV / AIDS)
Indikator	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV
Tujuan	Agar setiap orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional	Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada orang dengan resiko terinfeksi HIV sesuai standar (edukasi perilaku beresiko dan skrinning)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap Tahun
Numerator	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapakan pelayan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpul data	Pj Pelayanan HIV

14. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
    a. Cakupan Desa Siaga Aktif

Judul	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
Indikator	Cakupan Desa Siaga Aktif
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui tingkat kemampuan dan kemandirian desa dalam penanganan kesehatan di masyarakat
Definisi Operasional	Desa yang mempunyai pos koordinasi Kesehatan desa (poskokesdes) atau UKBM lainnya yang buka setiap hari dan berfungsi sebagai pemberi pelayanan Kesehatan dasar, penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan, surveilance berbasis masyarakat yang meliputi pemantauan pertumbuhan (gizi), penyakit, lingkungan dan perilaku sehingga masyarakatnya menerapkan PHBS dibandingkan dengan jumlah desa siaga yang dibentuk.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah desa siaga yang aktif
Denominator	Jumlah desa siaga yang dibentuk.
Sumber data	Bidan desa, kader posyandu
Standar	80 %
Penanggung jawab pengumpul data	Programer promosi kesehatan Puskesmas

INDIKATOR, STANDAR NILAI, BATAS WAKTU PENCAPAIAN PADA JENIS PELAYANAN UNTUK UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PADA UPT PUSKESMAS.

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	BATAS WAKTU PENCAPAIAN
1	Pelayanan Kesehatan ibu Hamil	1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Ibu hamil dengan	100 %	2 Tahun

		imunisasi TT2+		
		4. Cakupan Ibu hamil Mendapat tablet Fe3	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	100 %	3 Tahun
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1. Cakupan Persalinan ditolong tenaga kesehatan	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Jumlah Kematian ibu melahirkan	0%	3 Tahun
		4. Cakupan Pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	100 %	3 Tahun
		6. Cakupan Ibu Nifas mendapat Vitamin A	100 %	3 Tahun
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1. Cakupan Bayi lahir hidup	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Bayi baru lahir ditimbang	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Berat badan bayi lahir rendah (BBLR)	0 %	3 Tahun
		4. Cakupan Bayi baru lahir yang mendapat	100 %	3 Tahun

		inisiasi menyusui dini (IMD)		
		5. Cakupan Bayi yang diberi ASI Eksklusif	100%	3 Tahun
		6. Cakupan Bayi mendapat vitamin A	100%	3 Tahun
4	Pelayanan Kesehatan Balita	1. Cakupan Balita mendapat vitamin A	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Baduta di timbang	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Baduta berat badan dibawah garis merah (BGM)	100 %	3 Tahun
		4. Cakupan Balita di timbang D/S	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan	100 %	3 Tahun
		6. Cakupan Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin	100 %	2 Tahun
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	1. Cakupan Penjaringan Kesehatan siswa SD setingkat	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan SD/ MI yang melakukan sikat gigi masal	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan SD/ MI yang mendapat pelayanan gigi	100 %	3 Tahun

		4. Cakupan Murid SD/ MI di periksa (UKGS)	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Murid SD/ MI mendapat perawatan UKGS	100 %	3 Tahun
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	1. Cakupan Jumlah peserta KB aktif	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Jumlah Wanita yang melakukan pemeriksaan leher Rahim dan Payudara	100 %	3 Tahun
		3. IVA Positif	0%	
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	1. Cakupan Pelayanan Kesehatan lansia (60 tahun)	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Lansia yang mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar	100 %	3 Tahun
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1. Cakupan Jumlah penduduk yang Dilakukan Pengukuran tekanan darah (L/P)	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Jumlah penduduk yang hipertensi/darah tinggi	100 %	3 Tahun
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1. Cakupan Penemuan Kasus Baru	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Jumlah penduduk yang	100 %	3 Tahun

		Diabetes Menderita melitus		
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat	1. Cakupan Penemuan Kasus Baru	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Penanganan Kasus	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Jumlah ODGJ berat (psikotil) yang mendapat pelayanan keswa promotif preventif sesuai standar	100 %	3 Tahun
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis (TB)	1. Cakupan Penemuan pasien baru TB BTA Positif	100 %	3 Tahun
		2. Cakupan Jumlah pasien TB (semua tipe) yang dilaporkan	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Jumlah pasien baru TB BTA positif (sembuh dan pengobatan lengkap)	100 %	3 Tahun
		4. Cakupan Jumlah pasien TB Paru BTA Positif diobati	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Jumlah kasus baru TB BTA+	100 %	3 Tahun
		6. Cakupan Jumlah seluruh kasus TB	100 %	3 Tahun
		7. Cakupan Proporsi Kasus Baru TB BTA +	100 %	3 Tahun
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan	1. Cakupan Penemuan Kasus AIDS	100 %	3 Tahun

	Risiko Terinfeksi HIV	2. Cakupan Penemuan Kasus Ibu Hamil (HIV)	100 %	3 Tahun
		3. Cakupan Jumlah ODHA ibu hamil yang dan memenuhi syarat pengobatan ARV	100 %	3 Tahun
		4. Cakupan Jumlah ODHA Bumil patuh minum ARV selama satu tahun	100 %	3 Tahun
		5. Cakupan Jumlah kematian karena AIDS	≤20%	3 Tahun
		6. Cakupan Jumlah Orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapat pengobatan HIV sesuai standar fasyankes dalam kurun waktu satu tahun	≤20%	3 Tahun

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

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					I	II	III	IV	V		
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA/ Bidan	-K1 = Kunjungan Pertama
		2. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA/ Bidan	-K4= Kunjungan ke-4
		3. Cakupan Ibu hamil dengan imunisasi TT2+	100 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA/ Bidan	
		4. Cakupan Ibu hamil mendapat tablet Fe3	100 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA/ Bidan	
		5. Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	100 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA/ Bidan	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1. Cakupan Persalinan ditolong tenaga kesehatan	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator persalinan	

		2. Cakupan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator persalinan	
		3. Cakupan Jumlah Kematian ibu melahirkan	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Koordinator persalinan	
		4. Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator persalinan	
		5. Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator persalinan	
		6. Cakupan ibu nifas mendapat Vitamin A	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator persalinan	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1. Cakupan Bayi lahir hidup	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		2. Cakupan Bayi baru lahir ditimbang	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		3. Cakupan Berat badan	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	Koordinator KIA	

		bayi lahir rendah (BBLR)									
		4. Cakupan Bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		5. Cakupan Bayi yang diberikan ASI eksklusif	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		6. Cakupan Bayi mendapat Vitamin A	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
4	Pelayanan Kesehatan Balita	1. Cakupan Balita mendapat Vitamin A	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		2. Cakupan Baduta ditimbang	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		3. Cakupan Baduta berat badan dibawah garis merah (BGM)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	

		4. Cakupan Balita ditimbang	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		5. Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		6. Cakupan Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100 %	100 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	1. Cakupan Penjaringan Kesehatan siswa SD setingkat	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	
		2. Cakupan SD/MI yang melakukan sikat gigi masal	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	
		3. Cakupan SD/MI yang mendapat pelayanan gigi	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	

		4. Cakupan murid SD/MI di periksa (UKGS)	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	
		5. Cakupan murid SD/MI mendapat perawatan UKGS	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	1. Cakupan jumlah peserta KB aktif	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA-KB	-KB= Keluarga Berencana
		2. Cakupan jumlah Wanita yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara	100 %	75 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA-KB	
		3. IVA positif	0 %	10 %	8%	0 %	0 %	0 %	0 %	Koordinator KIA-KB	-IVA= Inspeksi Visual Asam Asetat
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	1. Cakupan Pelayanan Kesehatan lansia (60 tahun)	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Lansia	
		2. Cakupan Lansia yang	100 %	80 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Lansia	

		mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar									
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1. Cakupan jumlah penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah (L/P)	100%	73%	73 %	80 %	85 %	90 %	100 %	Koordinator PTM	
		2. Cakupan jumlah penduduk yang Hipertensi/ darah tinggi	100%	76%	76 %	80 %	85 %	90 %	100 %	Koordinator PTM	
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1. Cakupan Penemuan kasus baru	100%	60%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator PTM	
		2. Cakupan jumlah penduduk yang menderita Diabetes Melitus	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator PTM	

10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa berat	1. Cakupan penemuan kasus baru	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator Kesehatan Jiwa	
		2. Cakupan penanganan kasus	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator Kesehatan Jiwa	
		3. Cakupan ODGJ berat (psikotil) yang mendapat pelayanan keswa sesuai standar	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator Kesehatan Jiwa	-ODGJ = Orang Dengan Gangguan Jiwa
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis (TB)	1. Cakupan Penemuan pasien baru TB BTA positif	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		2. Cakupan pasien TB (semua tipe) yang dilaporkan	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		3. Cakupan jumlah pasien baru TB BTA positif (sembuh dan pengobatan lengkap)	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		4. Cakupan jumlah pasien	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	

		TB paru BTA positif diobati									
		5. Cakupan jumlah kasus baru TB BTA positif	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		6. Cakupan jumlah seluruh kasus TB	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		7. Cakupan proporsi kasus baru TB BTA +	100%	65%	65 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	1. Cakupan penemuan kasus AIDS	100%	68%	68 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		2. Cakupan penemuan kasus Ibu Hamil (HIV)	100%	68%	68 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator P2PM	
		3. Cakupan jumlah ODHA ibu hamil yang dan memenuhi syarat	100%	80%	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator P2PM	

		pengobatan ARV									
		4. Cakupan jumlah ODHA bumil patuh minum ARV selama satu tahun	100%	80%	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator P2PM	
		5. Cakupan jumlah kematian karena AIDS	≤20%	25 %	10%	5 %	0 %	0 %	0 %	Koordinator P2PM	
		6. Cakupan jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pengobatan HIV sesuai standar fasyankes dalam kurun waktu satu tahun	≤20%	25 %	10%	5 %	0 %	0 %	0 %	Koordinator P2PM	

B. Uraian Standar Pelayanan Minimal

INDIKATOR SPM UKP

I. PELAYANAN GAWAT DARURAT

1) Kemampuan menangani *life saving*

Judul	**Kemampuan menangani *life saving***
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan gawat darurat pada bayi, anak, orang dewasa, dan ibu melahirkan
Definisi Operasional	*Life saving* adalah upaya penyelamatan jiwa manusia dengan urutan *circulation*, *airway*, dan *breath*
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah alat yang dimiliki di UGD dalam rangka penyelamatan jiwa
Denominator	Jumlah alat yang seharusnya dimiliki dalam rangka penyelamatan jiwa sesuai dengan standar alat Puskesmas
Sumber Data	Daftar inventaris alat di UGD
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

2) Pemberi pelayanan kegawat-daruratan bersertifikat

Judul	**Pemberi pelayanan kegawat-daruratan yang bersertifikat**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan gawat darurat oleh tenaga yang kompeten dalam bidang kegawat-daruratan
Definisi Operasional	Tenaga kompeten adalah tenaga pemberi pelayanan gawat darurat yang sudah memiliki sertifikat pelatihan ATLS/ BTLS/ ACLS/ PPGD/ GELS yang masih belaku
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah tenaga yang bersertifikat ATLS /BTLS / ACLS/PPGD/ GELS yang masih berlaku. Dokter *internship* diakui telah bersertifikat kegawat daruratan karena baru lulus UKDI

Denominator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan kegawat-daruratan
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian

3) Jam buka pelayanan gawat darurat

Judul	**Jam buka pelayanan gawat darurat**
Dimensi Mutu	Keterjangkauan
Tujuan	Tersedianya pelayanan gawat darurat 24 jam di setiap Puskesmas
Definisi Operasional	Jam buka 24 jam adalah Gawat Darurat selalu siap memberikan pelayanan selama 24 jam penuh
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah hari buka IGD 24 jam dalam sebulan
Denominator	Jumlah hari dalam satu bulan
Sumber Data	Laporan bulanan
Standar	24 jam
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

4) Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat

Judul	**Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif, dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat
Definisi Operasional	Waktu tanggap adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien datang di IGD sampai mendapat pelayanan dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pasien yang di sampling secara acak sampai dilayani dokter
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang di sampling (minimal n =50)
Sumber Data	Sampel

Standar	≤ 5 menit dilayani setelah pasien datang
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

5) Tidak adanya keharusan membayar uang muka

Judul	**Tidak adanya keharusan membayar uang muka**
Dimensi Mutu	Akses dan keselamatan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan yang mudah diakses dan mampu segera memberikan pertolongan pada pasien gawat darurat
Definisi Operasional	Uang muka adalah uang yang diserahkan kepada pihak Puskesmas sebagai jaminan terhadap pertolongan medis yang akan diberikan
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jumlah pasien gawat darurat yang tidak membayar uang muka
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang datang di gawat darurat
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumplan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

6) Kepuasan pasien pada gawat darurat

Judul	**Kepuasan pasien pada gawat darurat**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan gawat darurat yang mampu memberikan kepuasan pelanggan
Definisi Operasional	Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket, dan fasilitas pelayanan gawat darurat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah kumulatif rerata penilaian kepuasan pasien gawat darurat yang di survei

Denominator	Jumlah seluruh pasien gawat darurat yang di survei (minimal n = 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥70%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Unit Gawat Darurat (UGD)

II. PELAYANAN RAWAT JALAN

1) Pemberi Pelayanan di Poliklinik

Judul	**Ketersediaan Pelayanan**
Dimensi Mutu	Akses dan mutu
Tujuan	Tersedianya Pelayanan klinik oleh tenaga medis yang kompeten di Puskesmas
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan di Poliklinik adalah pelayanan oleh dokter di Poliklinik
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah hari buka poliklinik yang dilayani dokter dalam 1 bulan
Denominator	Jumlah hari buka poliklinik di Puskesmas dalam 1 bulan yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan
Standar	100 % Dokter
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

2) Pemberi pelayanan di KIA

Judul	**Pemberi Pelayanan di KIA**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya Pelayanan KIA oleh tenaga bidan yang kompeten/ terlatih
Definisi Operasional	Klinik KIA adalah klinik pelayanan Ibu, Bayi, dan Anak di Puskesmas yang dilayani oleh bidan terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hari buka klinik KIA yang dilayani oleh bidan terlatih dalam waktu satu bulan
Denominator	Jumlah hari kerja dalam satu bulan yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan KIA
Standar	100 % Bidan terlatih
Penanggung Jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

3) Jam buka pelayanan dengan ketentuan

Judul	**Jam Bula Pelayanan dengan Ketentuan**
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya Pelayanan Poliklinik pada hari kerja di setiap Puskesmas
Definisi Operasional	Jam buka pelayanan adalah jam dimulainya pelayanan poliklinik oleh tenaga dokter. Jam buka antara pukul 08.00 s/d 12.00 setiap hari kerja kecuali Jum'at pukul 08.00 – 11.00
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah hari pelayanan rawat jalan yang buka sesuai ketentuan dalam satu bulan
Denominator	Jumlah hari pelayanan rawat jalan dalam satu bulan
Sumber Data	Register rawat jalan
Standar	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja
Penanggung Jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

4) Kepatuhan *hand hygiene*

Judul	**Kepatuhan *hand hygiene***
Dimensi Mutu	Kesehatan dan efektivitas
Tujuan	Tersedianya Pelayanan Poliklinik Puskesmas yang mendukung keselamatan pasien dan efektivitas pelayanan melalui cuci tangan
Definisi Operasional	Kepatuhan *hand hygiene* adalah kepatuhan petugas poliklinik terhadap ketentuan cuci tangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah petugas rawat jalan yang mematuhi ketentuan cuci tangan
Denominator	Jumlah seluruh petugas rawat jalan
Sumber Data	Survei Petugas Rawat Jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

5) Waktu tunggu rawat jalan

Judul	**Waktu tunggu rawat jalan**
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya Pelayanan rawat jalan pada hari kerja di Puskesmas yang mudah dan cepat diakses oleh pasien
Definisi Operasional	Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang di survei
Sumber Data	Survei pasien rawat jalan
Standar	≤ 30 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

6) Penanganan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis

Judul	**Penanganan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis**
Dimensi Mutu	Efektivitas, Kesinambungan layanan
Tujuan	Kepastian penegakan diagnosis tuberculosis
Definisi Operasional	Penegakan diagnosis tuberculosis Secara mikroskopis adalah dengan Ditemukannya *mycobacterium tuberculosis* melalui pemeriksaan mikroskopis
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien tersangka tuberculosis yang didiagnosis tuberculosis ditegakkan melalui pemeriksaan tuberculosis
Denominator	Jumlah seluruh pasien tersangka tuberculosis
Sumber Data	Rekam medis pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

7) Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS

Judul	**Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS**
Dimensi Mutu	Akses, efisiensi,efektivitas
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan rawat jalan bagi pasien *tuberculosis* dengan strategi DOTS
Definisi Operasional	Pelayanan rawat jalan tuberculosis dengan strategi DOTS adalah pelayanan *tuberculosis* dengan 5 strategi DOTS adalah pelayanan *tuberculosis* dengan 5 strategi penanggulangan tuberculosis nasional. Penegakan diagnosis dan *follow up* pengobatan pasien *tuberculosis* harus melalui pemeriksaan *mikroskopis tuberculosis*, pengobatan harus menggunakan paduan obat anti *tuberculosis* yang sesuai dengan standar penanggulangan *tuberculosis* nasional, dan semua pasien yang *tuberculosis* yang diobati dievaluasi secara kohort sesuai dengan penanggulangan *tuberculosis* nasional.
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah semua pasien rawat jalan tuberculosis yang ditangani dengans strategi DOTS
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan tuberculosis yang ditangani di Puskesmas dalam waktu tiga bulan
Sumber Data	Register rawat jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

8) Peresepan obat sesuai formularium

Judul	**Peresepan Obat sesuai Formularium**
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada Pasien
Definisi Operasional	Formularium adalah daftar obat-obatan yang digunakan di Puskesmas dengan mengacu pada Formularium nasional
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan

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

9) Pencatatan dan pelaporan TB di Puskesmas

Judul	**Pencatatan dan pelaporan TB di Puskesmas**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Tersedianya data pencatatan dan pelaporan TB di Puskesmas
Definisi Operasional	Pencatatan dan pelaporan TB adalah pencatatan dan pelaporan semua pasien TB yang berobat rawat jalan di Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah seluruh pasien TB rawat jalan yang dicatat dan dilaporkan
Denominator	Jumlah seluruh kasus TB rawat jalan di Puskesmas
Sumber Data	Rekam Medik
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

10) Kepuasan pasien pada rawat jalan

Judul	**Kepuasan Pasien pada rawat jalan**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Terselenggaranya pelayanan rawat jalan yang mampu memberikan kepuasan pelanggan
Definisi Operasional	Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas loket dan fasilitas Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali

Numerator	Jumlah kumulatif rerata penilaian kepuasan pasien rawat jalan yang di survei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang di survey (minimal n = 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Rawat Jalan

III. PERSALINAN

1) Pemberi pelayanan persalinan normal

Judul	**Pemberi pelayanan persalinan normal**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan persalinan normal oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan persalinan normal adalah dokter umum (asuhan persalinan normal) dan bidan terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah dokter dan bidan yang memenuhi kualifikasi menolong persalinan
Denominator	Jumlah seluruh dokter dan bidan yang memberikan pertolongan persalinan normal
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100 % Dokter umum atau Bidan terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian

2) Adanya Tim PONED

Judul	**Adanya Tim PONED**
Dimensi Mutu	Kompetensi Teknis
Tujuan	Tersedianya Tim PONED yang mampu menangani dan merujuk : hipertensi dalam kehamilan; tindakan persalinan dengan distorsi bahu; pendarahan *post partum*; infeksi nifas; BBLR dan hipotermia; asfiksia pada bayi; gangguan nafas pada bayi; kejang pada bayi baru lahir; infeksi bayi baru lahir; persiapan umum sebelum tindakan kedaruratan obstetric neonatal dasar

	antara lain kewaspadaan universal standar
Definisi Operasional	Tim PONED adalah Tim Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar yang bertujuan untuk menghindari rujukan lebih dari 2 jam dan untuk memutus mata rantai rujukan itu sendiri
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Tersedianya Tim PONED terlatih
Denominator	1
Sumber Data	Tata Usaha
Standar	Tim PONED terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

3) Pelayanan kontrasepsi oleh dokter umum atau bidan terlatih

Judul	**Pelayanan kontrasepsi oleh dokter umum atau bidan terlatih**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis, keselamatan
Tujuan	Tergambarnya profesional dalam pelayanan kontrasepsi
Definisi Operasional	Pelayanan kontrasepsi adalah pelayanan oleh dokter umum atau bidan yang telatih
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif peserta KB kontrasepsi yang ditangani oleh tenaga yang kompeten dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh peserta KB kontrasepsi dalam satu bulan
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

4) Kepatuhan *hand hygiene*

Judul	**Kepatuhan *hand hygiene***
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Tersedianya pelayanan persalinan Puskesmas yang mendukung keselamatan pasien melalui cuci tangan

Definisi Operasional	Kepatuhan *hand hygiene* adalah kepatuhan petugas penolong persalinan terhadap ketentuan cuci tangan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah petugas penolong persalinan yang mematuhi ketentuan cuci tangan
Denominator	Jumlah seluruh petugas penolong persalinan
Sumber Data	Survei petugas penolong persalinan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

5) Kematian ibu karena persalinan

Judul	**Kematian ibu karena persalinan**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui mutu pelayanan Puskesmas terhadap pelayanan kasus persalinan
Definisi Operasional	Kematian ibu melahirkan yang disebabkan karena pendarahan. Pendarahan adalah pendarahan yang terjadi pada saat kehamilan semua skala persalinan dan nifas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah kematian pasien persalinan karena pendarahan
Denominator	Jumlah pasien-pasien persalinan dengan pendarahan
Sumber Data	Rekam Medik Puskesmas
Standar	0 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

6) Kepuasan pasien pada persalinan

Judul	**Kepuasan pasien pada persalinan**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pasien terhadap mutu pelayanan persalinan
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan persalinan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan

Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang di survei (dalam persen)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

IV. PELAYANAN LABORATORIUM SEDERHANA

1) Fasilitas dan Peralatan

Judul	**Fasilitas dan Peralatan**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan fasilitas dan peralatan Puskesmas untuk memberikan pelayanan laboratorium sederhana
Definisi Operasional	Fasilitas dan peralatan laboratorium sederhana adalah ruang, mesin, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan laboratorium sederhana baik cito maupun elektif sesuai standar pelayanan Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jenis dan jumlah fasilitas, mesin, dan peralatan pelayanan laboratorium yang dimiliki Puskesmas
Denominator	Jenis dan jumlah fasilitas, mesin, dan peralatan pelayanan laboratorium yang seharusnya dimiliki Puskesmas
Sumber Data	Inventaris laboratorium
Standar	100% tersedia ruang, mesin, dan peralatan
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

2) Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium

Judul	**Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kesinambungan pelayanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Pemeriksaan laboratorium yang dimaksud adalah pelayanan pemeriksaan laboratorium sederhana.

	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium adalah tenggang waktu mulai pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium pasien yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium yang di survei dalam bulan tersebut
Sumber Data	Survei
Standar	≤ 120 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

3) Tidak adanya kejadian tertukar *specimen*

Judul	**Tidak adanya kejadian tertukar *specimen* pemeriksaan**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien
Tujuan	Tergambarnya ketelitian dalam pelaksanaan pengelolaan *specimen* laboratorium
Definisi Operasional	Kejadian tertukar *specimen* pemeriksaan laboratorium adalah tertukarnya *specimen* milik orang yang satu dengan orang lain
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan dan sentinel *event*
Periode Analisa	1 bulan dan sentinel *event*
Numerator	Jumlah seluruh *specimen* laboratorium yang diperiksa dikurangi jumlah *specimen* yang tertukar
Denominator	Jumlah seluruh *specimen* laboratorium yang diperiksa
Sumber Data	Rekam medis, laporan keselamatan pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

4) Kemampuan memeriksa HIV-AIDS

Judul	**Kemampuan memeriksa HIV-AIDS**
Dimensi Mutu	Efektivitas dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan laboratorium puskesmas dalam memeriksa HIV-AIDS
Definisi Operasional	Pemeriksaan laboratorium HIV/AIDS adalah pemeriksaan *skrining* HIV kepada pasien yang diduga mengidap HIV/AIDS
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Ketersediaan peralatan untuk pemeriksaan Elisa tes
Denominator	1
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Standar	Elisa Test
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

5) Kemampuan Mikroskopis TB Paru

Judul	**Kemampuan Mikroskopis TB Paru**
Dimensi Mutu	Efektivitas dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan laboratorium puskesmas dalam memeriksa mikroskopis *tuberkulosis* paru
Definisi Operasional	Pemeriksaan mikroskopis *tuberculosis* paru adalah pemeriksaan mikroskopis untuk mendeteksi adanya *mycobacterium tuberculosis* pada sediaan dahak pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Ketersediaan tenaga terlatih, peralatan, dan reagen untuk pemeriksaan *tuberculosis*
Denominator	Sesuai dengan standar Puskesmas
Sumber Data	Catatan di laboratorium
Standar	Tersedianya tenaga, peralatan, dan reagen
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

6) Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium

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

7) Kesesuian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal

Judul	**Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal**
Dimensi Mutu	Keselamatan, efektivitas, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kualitas pemeriksaan laboratorium
Definisi Operasional	Baku mutu eksternal adalah pemeriksaan mutu pelayanan laboratorium oleh pihak yang kompeten di luar Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah parameter diperiksa yang sesuai standar
Denominator	Jumlah seluruh parameter yang diperiksa
Sumber Data	Hasil pemeriksaan baku mutu eksternal
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

8) Kepuasan pasien pada pelayanan laboratorium sederhana

Judul	**Kepuasan pasien pada pelayanan laboratorium sederhana**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan laboratorium
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan laboratorium
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam presentase)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Laboratorium

V. PELAYANAN FARMASI

1) Pemberi pelayanan farmasi

Judul	**Pemberi pelayanan farmasi**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan Puskesmas dalam memberikan pelayanan obat
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan obat adalah asisten apoteker yang mempunyai kompetensi sesuai dengan standar Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah dan jenis tenaga yang ada di ruang/ kamar obat
Denominator	Jumlah dan jenis seluruh tenaga yang ada di ruang/ kamar obat
Sumber Data	Kamar obat
Standar	Tersedia tenaga Apoteker
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

2) Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi

Judul	**Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan fasilitas dan peralatan Puskesmas untuk memberikan pelayanan obat
Definisi Operasional	Fasilitas dan peralatan pelayanan obat adalah ruang, dan peralatan yang harus tersedia untuk pelayanan obat sesuai dengan standar pelayanan obat Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan
Numerator	Jenis dan jumlah fasilitas dan peralatan pelayanan obat yang dimiliki Puskesmas
Denominator	Jenis dan fasilitas dan peralatan pelayanan obat yang seharusnya dimiliki Puskesmas
Sumber Data	Kamar obat
Standar	Tersedia ruang dan peralatan
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

3) Ketersediaan formularium

Judul	**Ketersediaan formularium**
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi Operasional	Formularium obat adalah daftar obat yang digunakan di Puskesmas sesuai dengan formularium nasional
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Dokumen formularium
Denominator	1
Sumber Data	Survei
Standar	Tersedia dan updated paling 3 tahun terakhir
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

4) Waktu tunggu pelayanan obat jadi

Judul	**Waktu tunggu pelayanan obat jadi**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kesinambungan pelayanan, dan efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan obat
Definisi Operasional	Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu muali pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei
Denominator	Jumlah pasien yang di survei dalam bulan tersebut
Sumber Data	Survei
Standar	≤ 30 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

5) Waktu tunggu pelayanan obat racikan

Judul	**Pemberi pelayanan farmasi**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan Puskesmas dalam memberikan pelayanan obat
Definisi Operasional	Waktu tunggu pelayanan adalah obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat-obatan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut
Sumber Data	Survei
Standar	≤ 60 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

6) Tidak adanya kejadian salah pemberian obat

Judul	**Tidak adanya kejadian salah pemberian obat**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya kejadian kesalahan dalam pemberian obat
Definisi Operasional	Kesalahan pemberian obat, meliputi: 1. Salah dalam memberikan jenis obat 2. Salah dalam memberikan dosis 3. Salah orang 4. Salah jumlah
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah seluruh pasien instalasi obat yang disurvei dikurangi jumlah pasien yang mengalami kesalahan pemberian obat
Denominator	Jumlah seluruh pasien instalasi obat yang disurvei
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

7) Kepuasan pasien pada pelayanan farmasi

Judul	**Kepuasan pasien pada pelayanan farmasi**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan obat
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan obat
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam presentase)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Farmasi

VI. PELAYANAN GIZI

1) Pemberi pelayanan gizi

Judul	**Pemberi pelayanan gizi**
Dimensi Mutu	Keselataman dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan Puskesmas dalam menyediakan pelayanan gizi
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan gizi adalah tenaga terlatih gizi yang mempunyai kompetensi sesuai yang dipersyaratkan dalam standar pelayanan gizi di Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah dan jenis tenaga terlatih gizi yang memberi pelayanan gizi
Denominator	1
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100% ahli gizi
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Gizi

2) Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi

Judul	**Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan konsultasi gizi
Definisi Operasional	Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi adalah tenaga ahli gizi yang kompeten
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah dan jenis tenaga yang memberikan pelayanan gizi
Denominator	1
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	Tersedia
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Gizi

3) Kepuasan pelanggan pada pelayanan gizi

Judul	**Kepuasan pelanggan pada pelayanan gizi**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan gizi

Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhdap pelayanan gizi
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei
Denominator	Jumlah total pasien disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Gizi

VII. PELAYANAN PASIEN KELUARGA MISKIN

1) Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin

Judul	**Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Ketersediaan Puskesmas dalam memberikan pelayanan untuk keluarga miskin
Definisi Operasional	Pasien keluarga miskin adalah pasien yang mempunyai jaminan kesehatan nasional (JKN) atau kartu jaminan kesehatan daerah, atau membawa surat keterangan tidak mampu yang sah.
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Surat keputusan Kepala Daerah tentang kebijakan pelayanan keluarga miskin
Denominator	1
Sumber Data	Arsip SK
Standar	Tersedia
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

2) Adanya kebijakan untuk pelayanan keluarga miskin

Judul	**Adanya kebijakan untuk pelayanan keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Memberikan jaminan akses pasien dari keluarga miskin untuk memperoleh pelayanan di Puskesmas
Definisi Operasional	Pasien keluarga miskin adalah pasien yang mempunyai kartu jaminan

	kesehatan nasional (JKN) atau kartu jaminan kesehatan daerah, atau membawa surat keterangan tidak mampu yang sah
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Surat keputusan Kepala Daerah tentang kebijakan pelayanan keluarga miskin
Denominator	1
Sumber Data	Arsip SK
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

3) Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin

Judul	**Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Kecepatan pelayanan administrasi kepesertaan pasien dari keluarga miskin
Definisi Operasional	Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai verifikasi kepesertaan selesai
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien dari keluarga miskin yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien dari keluarga miskin yang disurvei
Sumber Data	Survei waktu tunggu verifikasi kepesertaan
Standar	≤ 15 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator rawat jalan

4) Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin

Judul	**Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Akses dan efisiensi
Tujuan	Jaminan tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan kepada pasien dari keluarga miskin

Definisi Operasional	Biaya tambahan adalah biaya yang ditagihkan kepada pasien keluarga miskin
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien keluarga miskin yang tidak dikenakan biaya tambahan dikurangi jumlah pasien keluarga miskin yang dikenakan biaya tambahan
Denominator	Jumlah seluruh pasien dari keluarga miskin
Sumber Data	Survei waktu tunggu verifikasi kepesertaan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

5) Semua pasien keluarga miskin yang dilayani

Judul	**Semua pasien keluarga miskin yang dilayani**
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap masyarakat miskin
Definisi Operasional	Pasien keluarga miskin adalah pasien yang mempunyai kartu jaminan kesehatan nasional (JKN) atau kartu jaminan kesehatan daerah, atau membawa surat keterangan tidak mampu yang sah
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien keluarga miskin yang dilayani Puskesmas dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh pasien keluarga miskin yang datang ke Puskesmas dalam satu bulan
Sumber Data	Register pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

6) Kepuasan pasien pada pelayanan pasien keluarga miskin

Judul	**Kepuasan pasien pada pelayanan pasien keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Kenyamanan

Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan keluarga miskin
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan keluarga miskin
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

VIII. PELAYANAN REKAM MEDIK

1) Pemberi pelayanan rekam medis

Judul	**Pemberi pelayanan rekam medis**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tersedianya tenaga yang kompeten dalam pelayanan rekam medis
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan rekam medis adalah tenaga yang mempunyai kompetensi sesuai yang dipersyaratkan untuk pelayanan rekam medis
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jumlah tenaga rekam medis yang terlatih
Denominator	Jumlah seluruh tenaga rekam medis
Sumber Data	Unit rekam medis puskesmas
Standar	Tersedia tenaga ahli rekem medis
Penanggung jawab pengumpulan data	Sistem Informasi Puskesmas

2) Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan

Judul	**Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kenyamanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan pendaftaran rawat jalan

Definisi Operasional	Dokumen rekam medis rawat jalan adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan. Waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis sampel rawat jalan yang diamati
Denominator	Total sampel penyediaan rekam medis yang diamati (N tidak kurang dari 50)
Sumber Data	Hasil survei pengamanatan di ruang pendaftaran rawat jalan untuk pasien baru/ di ruang rekam medis untuk pasien lama
Standar	≤ 10 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

3) Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap

Judul	**Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kenyamanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan pendaftaran rawat inap
Definisi Operasional	Dokumen rekam medis rawat inap adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat inap. Waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ ditemukan oleh petugas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis sampel rawat inap yang diamati
Denominator	Total sampel penyediaan rekam medis yang diamati (N tidak kurang dari 50)

Sumber Data	Hasil survei pengamanatan di ruang pendaftaran rawat inap untuk pasien baru/ di ruang rekam medis untuk pasien lama
Standar	≤ 15 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

4) Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan

Judul	**Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan**
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya tanggung jawab dokter dalam kelengkapan informasi rekam medik
Definisi Operasional	Rekam medik yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, dan resume
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah rekam medik yang disurvei dalam 1 bulan yang diisi lengkap
Denominator	Jumlah rekam medik yang disurvei dalam 1 bulan
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

5) Kelengkapan *informed concent* setelah mendapatkan informasi yang jelas

Judul	**Kelengkapan *informed concent* setelah mendapatkan informasi yang jelas**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya tanggung jawab dokter untuk memberikan informasi kepada pasien dan mendapat persetujuan dari pasien akan tindakan medik yang akan dilakukan

Definisi Operasional	Persetujuan yang diberikan pasien/ keluarga pasien atas dasar penjelasan lengkap mengenai tindakan medic yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medis yang disurvei yang mendapat informasi lengkap sebelum memberikan perstujuan Tindakan medik dalam 1 bulan
Denominator	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medis yang disurvei dalam 1 bulan
Sumber Data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

6) Kepuasan pelanggan pada pelayanan rekam medik

Judul	**Kepuasan pelanggan pada pelayanan rekam medik**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan rekam medis
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan rekam medis
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam presentase)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas rekam medis

IX. PENGELOLAAN LIMBAH

1) Adanya penanggung jawab pengelola limbah Puskesmas

Judul	**Adanya penanggung jawab pengelolaan limbah Puskesmas**
Dimensi Mutu	Keselamatan, efisiensi, dan efektivitas
Tujuan	Terkelolanya limbah Puskesmas sesuai peraturan perundangan
Definisi Operasional	Pananggung jawab pengelolaan limbah Puskesmas adalah seorang yang terlatih dan ditetapkan oleh Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab pengelolaan limbah Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	SK Penetapan Penanggung Jawab Pengelola Limbah Puskesmas
Denominator	1
Sumber Data	Unit Tata Usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

2) Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas; padat, cair

Judul	**Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas; padat, cair**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Kesiapan fasilitas dan peralatan Puskesmas untuk Pengelolaan Limbah Puskesmas
Definisi Operasional	Fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas adalah ruang, mesin perlengkapan, dan peralatan yang harus tersedia untuk pengelolaan limbah Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiga bulan sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Jenis dan jumlah fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah yang dimiliki Puskesmas
Denominator	Jenis dan jumlah fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah yang seharusnya dimiliki Puskesmas

Sumber Data	Inventaris pengelolaan limbah Puskesmas
Standar	Tersedia ruang, mesin, perlengkapan, dan peralatan
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

3) Pengelolaan limbah cair

Judul	**Pengelolaan limbah cair**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Terkelolanya limbah cair sehingga tidak mencemari lingkungan
Definisi Operasional	Limbah cair adalah limbah cair yang dihasilkan dalam kegiatan pelayanan Puskesmas baik pelayanan klinis maupun penunjang dan yang berasal dari berbagai alat sanitair di Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap seminggu sekali
Periode Analisa	1 bulan sekali
Numerator	Proses pengelolaan limbah cair sesuai peraturan perundangan
Denominator	1
Sumber Data	Observasi tiap seminggu sekali
Standar	Tersedia ruang, mesin, perlengkapan, dan peralatan
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

4) Pengelolaan limbah padat

Judul	**Pengelolaan limbah padat**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Terkelolanya limbah padat sehingga tidak mencemari lingkungan
Definisi Operasional	Limbah padat yang dihasilkan dalam kegiatan pelayanan Puskesmas baik pelayanan klinis maupun yang dihasilkan dari pengunjung Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap seminggu sekali
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Proses pengelolaan limbah padat sesuai peraturan perundangan
Denominator	1
Sumber Data	Observasi tiap seminggu sekali
Standar	Tersedia ruang, mesin, perlengkapan, dan peralatan

Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

5) Baku mutu limbah cair

Judul	**Baku mutu limbah cair**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap keamanan limbah cair Puskesmas
Definisi Operasional	Baku mutu adalah standar minimal pada limbah cair yang dianggap aman bagi kesehatan, yang merupakan ambang batas yang ditolerir dan diukur dengan indikator: a. BOD (*Biological Oxygen Demand*):30mg/ liter b. COD (*Chemical Oxygen Demand*) : 80 mg/liter c. TSS (*Total Suspended Solid*) : 30 mg/ liter d. PH: 6-9, ammonia <0.1 mg/l, phasphat < 2 mg/l
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Hasil laboratorium pemeriksaan limbah cair Puskesmas yang sesuai dengan baku mutu
Denominator	Jumlah seluruh pemeriksaan limbah cair
Sumber Data	Hasil pemeriksaan
Standar	a. BOD < 30 mg/1 b. COD < 80 mg/1 c. TSS < 30 mg/1 d. PH 6,5 – 8,5
Penanggung jawab pengumpulan data	Rumah tangga

X. ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN

1) Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi

Judul	**Kelengkapan pengisian jabatan sesuai** **Persyaratan jabatan dalam struktur organisasi**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Kelancaran administrasi dan manajemen Puskesmas

Definisi Operasional	Jabatan adalah jabatan struktural dan fungsional sebagaimana tersurat dalam struktur organisasi Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jabatan struktural dan fungsional yang telah diisi sesuai dengan kompetensinya
Denominator	Jumlah posisi jabatan struktural dan fungsional yang ada dalam struktur
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	≥90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

2) Adanya peraturan internal

Judul	**Adanya peraturan internal**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Kelancaran administrasi, manajemen, dan pelayanan Puskesmas
Definisi Operasional	Peraturan internal Puskesmas adalah peraturan yang disusun oleh pemilik yang mengatur tata hubungan kerja kepala puskesmas dan petugas medis Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Peraturan internal Puskesmas
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

3) Adanya peraturan karyawan

Judul	**Adanya peraturan karyawan**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Kelancaran administrasi dan manajemen SDM PNS dan Non PNS Puskesmas dan keseimbangan kesejahteraan karyaran dan kinerja pelayanan
Definisi Operasional	Peraturan karyawan Puskesmas adalah seperangkat peraturan Yang ditetapkan oleh

	Puskesmas, berlaku dan mengikat bagi setiap karyawan, dimaksudkan sebagai peraturan kerja agar ada kepastian tugas, kewajiban, dan hak- hak karyawan Puskesmas, sehingga tercipta dan terpelihara keserasian hubungan kerja untuk menjamin keseimbangan antara kesejahteraan dan kinerja pelayanan
Frekuensi Pengumpulan Data	1 tahun
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Peraturan karyawan Puskesmas
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

4) Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan

Judul	**Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Kelancaran administrasi kepegawaian di Puskesmas
Definisi Operasional	Daftar urutan kepangkatan adalah salah satu bahan objektif untuk melaksanakan pembinaan karir karyawan berdasarkan sistem karir dan prestasi kerja
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Daftar urutan kepangkatan
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

5) Adanya perencanaan strategi bisnis

Judul	**Adanya perencanaan strategi bisnis**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Tercapainya tujuan strategis Puskesmas dalam mengembangkan visi dan misi

Definisi Operasional	Perencaan strategi bisnis adalah perencanaan jangka panjang rumah sakit untuk menentukan strategi serta mengambil keputusan untuk mengalokasikan sumber daya untuk mencapai tujuan strategi
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Perencanaan strategi
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

6) Adanya perencanaan pengembangan SDM

Judul	**Adanya perencanaan pengembangan SDM**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Tersedianya SDM yang kompeten dan pengembangan karir karyawan
Definisi Operasional	Perencanaan pengembangan SDM adalah Perencanaan kebutuhan, dan perencanaan pengembangan kompetensi dan karir SDM
Frekuensi Pengumpulan Data	1 tahun
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Perencanaan pengembangan SDM
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

7) Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan

Judul	**Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan**
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Tergambarnya kepedulian pengelola terhadap upaya perbaikan pelayanan di Puskesmas
Definisi Operasional	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan adalah pelaksanaan tindak lanjut yang harus dilakukan oleh

	peserta pertemuan terhadap kesepakatan atau keputusan yang telah diambil dalam pertemuan tersebut sesuai dengan permasalahan pada bidang masing-masing
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Hasil keputusan pertemuan yang ditindaklanjuti dalam satu bulan
Denominator	Total hasil keputusan yang harus ditindaklanjuti dalam satu bulan
Sumber Data	Notulen rapat
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

8) Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat

Judul	**Ketepatan waktu pengusulan Kenaikan pangkat**
Dimensi Mutu	Efektivitas, efisiensi, dan kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap tingkat kesejahteraan pegawai
Definisi Operasional	Usulan kenaikan pangkat pegawai dilakukan enam periode dalam satu tahun yaitu bulan februari, april, juni, agustus, oktober dan desember
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu tahun
Periode Analisa	Satu tahun
Numerator	Jumlah pegawai yang diusulkan tepat waktu sesuai periode kenaikan pangkat dalam satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh pegawai yang seharusnya diusulkan kenaikan pangkat dalam satu tahun
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

9) Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala

Judul	**Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala**
Dimensi Mutu	Efektivitas dan kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap kesejahteraan pegawai

Definisi Operasional	Kenaikan gaji berkala adalah kenaikan gaji secara periodik sesuai peraturan kepegawaian yang berlaku
Frekuensi Pengumpulan Data	Satu tahun
Periode Analisa	Satu tahun
Numerator	Jumlah pegawai yang diusulkan kenaikan gaji berkala tepat waktu dalam satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh pegawai yang seharusnya diusulkan kenaikan gaji berkala dalam satu tahun
Sumber Data	Unit tata usaha
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

10) Pelaksanaan rencana pengembangan SDM

Judul	**Pelaksanaan rencana pengembangan SDM**
Dimensi Mutu	Kompetensi Teknis
Tujuan	Meningkatkan kompetensi teknis dan tercapainya pengembangan karir SDM
Definisi Operasional	Perencanaan Pengembangan SDM adalah Perencanaan kebutuhan, dan perencanaan pengembangan kompetensi dan karir SDM
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Daftar pegawai saat ini dikurangi dengan pegawai yang mau pensiun
Denominator	1
Sumber Data	Tata usaha
Standar	≥90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian

11) *Cost Recovery*

Judul	***Cost recovery***
Dimensi Mutu	Efisiensi, efektivitas
Tujuan	Tergambarnya tingkat kesehatan keuangan Puskesmas
Definisi Operasional	*Cost recovery* adalah jumlah pendapatan fungsional dalam periode waktu tertentu

	dibagi dengan jumlah pembelanjaan operasional dala periode waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah pendapatan fungsional dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pembelanjaan operasional dalam satu bulan
Sumber Data	Hasil pengamatan
Standar	≥60%
Penanggung jawab pengumpulan data	Keuangan

12) Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja

Judul	**Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja**
Dimensi Mutu	Efektivitas, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kepedulian administrasi Puskesmas dalam menunjukkan Akuntabilitas kinerja pelayanan
Definisi Operasional	Akuntabilitas kinerja adalah perwujudan kewajiban Puskesmas untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan/ kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui pertanggung jawaban secara periodik. Laporan akuntabilitas kinerja yanglengkap adalah laporan kinerja yang memuat pencapaian indicator indikator yang ada pada SPM (Standar Pelayanan Minimal), indikator- indikator kinerja pada rencana strategi bisnis Puskesmas, dan indikator-indikator kinerja yang lain yang dipersyaratkan oleh Pemerintah Daerah. Laporan akuntabilitas kinerja minimal dilakukan 3 bulan sekali
Frekuensi Pengumpulan Data	1 tahun
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Laporan akuntabilitas kinerja yang lengkap dan dilakukan minimal 3 bulan dalam satu tahun
Denominator	Jumlah laporan akuntabilitas yang seharusnya disusun dalam satu tahun
Sumber Data	Bagian tata usaha

Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Puskesmas

13) Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam/ tahun

Judul	**Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam/ tahun**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap kualitas sumber daya manusia
Definisi Operasional	Pelatihan adalah semua kegiatan peningkatan kompetensi karyawan yang dilakukan baik di Puskesmas atau di luar Puskesmas yang bukan merupakan pendidikan formal, minimal per karyawan mendapatkan pelatihan 20 jam per tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	3 bulan
Periode Analisa	Enam bulan
Numerator	Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun
Denominator	Jumlah seluruh karyawan Puskesmas
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	≥60%
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

14) Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu

Judul	**Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu**
Dimensi Mutu	Efektivitas, kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya kepedulian Puskesmas terhadap kesejahteraan karyawan
Definisi Operasional	Insentif adalah imbalan yang diberikan kepada karyawan sesuai dengan prestasi kerja . Ketepatan waktu adalah ketepatan terhadap waktu yang disepakati/ peraturan Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Waktu pemberian insentif yang tepat waktu dalam periode tiga bulan
Denominator	3
Sumber Data	Hasil pengamatan

Standar	100 %
Penanggungjawab pengumpulan data	Keuangan

XI. PELAYANAN AMBULANS DAN MOBIL JENAZAH

1) Ketersediaan pelayanan ambulans dan mobil jenazah

Judul	**Ketersediaan pelayanan ambulans dan mobil jenazah**
Dimensi Mutu	Keterjangkauan
Tujuan	Tersedianya Pelayanan ambulans 24 jam di Puskesmas
Definisi Operasional	Mobil ambulans adalah mobil pengangkut untuk orang sakit. Mobil jenazah adalah mobil pengangkut untuk jenazah.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiga bulan sekali
Numerator	Ketersediaan ambulans/ mobil Puskesmas Keliling dan mobil jenazah
Denominator	1
Sumber Data	Laporan bulanan
Standar	24 jam
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UGD

2) Penyedia pelayanan ambulans dan mobil jenazah

Judul	**Penyedia pelayanan ambulans dan mobil jenazah**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan ambulans oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan ambulans adalah sopir ambulans yang terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan ambulans yang terlatih
Denominator	Jumlah seluruh tenaga yang memberikan pelayanan ambulans
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Supir ambulans terlatih
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

3) Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah

Judul	**Penyedia pelayanan ambulans dan mobil jenazah**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya pelayanan ambulans oleh tenaga yang kompeten
Definisi Operasional	Pemberi pelayanan ambulans dan mobil jenazah adalah sopir ambulans dan mobil jenazah yang terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	6 bulan
Periode Analisa	6 bulan
Numerator	Jumlah tenaga yang memberikan pelayanan ambulans yang terlatih
Denominator	Jumlah seluruh tenaga yang memberikan pelayanan ambulans
Sumber Data	Tata usaha
Standar	Mobil ambulans dan mobil jenazah terpisah
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UGD

4) Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/ mobil jenazah

Judul	**Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/ mobil jenazah**
Dimensi Mutu	Kenyamanan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya ketanggapan Puskesmas dalam menyediakan kebutuhan Pasien akan ambulance/ mobil jenazah
Definisi Operasional	Kecepatan pemberian pelayanan ambulance/ mobil jenazah adalah waktu yang dibutuhkan mulai permintaan ambulance diajukan oleh pasien/ keluarga pasien di Puskesmas sampai tersedianya ambulance, minimal tidak lebih dari 30 menit
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu kecepatan pemberian pelayanan ambulans dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulans dalam satu bulan
Sumber Data	Catatan penggunaan ambulans
Standar	≤ 30 menit

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Jejaring FasilitasPelayanan Kesehatan

5) Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada Masyarakat yang membutuhkan

Judul	**Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan**
Dimensi Mutu	Kenyamanan, keselamatan
Tujuan	Tergambarnya ketanggapan Puskesmas dalam menyediakan
Definisi Operasional	Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat adalah waktu yang dibutuhkan mulai permintaan ambulans diajukan oleh masyarakat sampai ambulans berangkat dari Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tanggap pelayanan ambulans dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulans dalam satu bulan
Sumber Data	Catatan penggunaan ambulans
Standar	≤ 30 menit
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan

6) Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/ mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan/ kematian

Judul	**Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/ mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan/ kematian**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya pelayanan ambulans yang aman
Definisi Operasional	Kecelakaan ambulans adalah kecelakaan akibat penggunaan ambulans di jalan raya
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan

Numerator	Jumlah seluruh pelayanan ambulans dikurangi jumlah kejadian kecelakaan pelayanan ambulans dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh permintaan ambulans dalam satu bulan
Sumber Data	Catatan penggunaan ambulans
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

7) Kepuasan pelanggan pada pelayanan ambulans dan mobil jenazah

Judul	**Kepuasan pelanggan pada pelayanan ambulans dan mobil jenazah**
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan ambulans
Definisi Operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan ambulans
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam presentase)
Denominator	Jumlah total pasien disurvei (n minimal 50)
Sumber Data	Survei
Standar	≥80%
Penanggung jawab pengumpulan data	Kepegawaian

XII. PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI

1) Adanya anggota tim PPI yang terlatih

Judul	**Adanya anggota tim PPI yang terlatih**
Dimensi Mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Tersedianya anggota tim PPI yang kompeten untuk melaksanakan tugas-tugas tim PPI
Definisi Operasional	Tim Pencegahan Pengendalian Infeksi yang telah mengikuri pendidikan dan pelatihan dasar dan lanjut PPI
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap tiga bulan
Periode Analisa	Tiap tiga bulan

Numerator	Jumlah anggota tim PPI yang sudah dilatih
Denominator	Jumlah anggota tim PPI
Sumber Data	Kepegawaian
Standar	Adanya tim PPI yang terlatih 75 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

2) Ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri)

Judul	**Ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri)**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Terlindunginya pasien, pengunjung, dan petugas dari infeksi
Definisi Operasional	Alat standar yang digunakan untuk melindungi tubuh dari tenaga kesehatan, pasien atau pengunjung dari penularan penyakit di Puskesmas, seperti masker sarung tangan karet, penutup kepala, sepatu boots, dan gaun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap minggu
Periode Analisa	Tiap tiga bulan
Numerator	Jumlah unit kerja pelayanan yang dipersyaratkan memiliki APD yang menyediakan APD
Denominator	Jumlah unit kerja pelayanan yang dipersyaratkan memiliki APD yang menyediakan APD
Sumber Data	Survei
Standar	≥60%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

3) Rencana program PPI

Judul	**Rencana program PPI**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Adanya kegiatan PPI yang terprogram di Puskesmas
Definisi Operasional	Rencana program PPI adalah rencana tahunan kegiatan tim PPI berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan di Puskesmas selama satu tahun

Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap tahun
Periode Analisa	Tiap tahun
Numerator	Rencana program PPI
Denominator	1
Sumber Data	Tim PPI
Standar	Ada
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

4) Pelaksanaan program PPI sesuai rencana

Judul	**Pelaksanaan program PPI sesuai rencana**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Adanya kegiatan PPI yang terprogram di Puskesmas
Definisi Operasional	Rencana program PPI adalah rencana tahunan kegiatan tim PPI berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan di Puskesmas selama satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap 6 bulan
Periode Analisa	Tiap 6 bulan
Numerator	Jumlah pasien penderita penyakit menular
Denominator	Jumlah kegiatan PPI yang dilaksanakan selama enam bulan sesuai rencana
Sumber Data	Tim PPI
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

5) Penggunaan APD saat melaksanakan tugas

Judul	**Penggunaan APD saat melaksanakan tugas**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Terlindunginya pasien dan petugas dari penularan penyakit infeksi maupun bahan berbahaya
Definisi Operasional	Alat Pelindung Diri adalah alat standar yang digunakan untuk melindungi tubuh dari tenaga kesehatan, pasien, atau pengunjung dari penularan penyakit di Puskesmas, seperti masker, sarung tangan karet, penutup kepala, sepatu boots, dan gaun

Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap 1 bulan
Periode Analisa	Tiap 3 bulan
Numerator	Jumlah karyawan yang diamati yang tertib menggunakan APD sebagaimana dipersyaratkan
Denominator	Seluruh karyawan yang diamati
Sumber Data	Survei obserbvasi
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

6) Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ *health care associated infection* (HAI) di Puskesmas

Judul	**Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ *health associated infection* (HAI) di Puskesmas**
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien dan petugas
Tujuan	Terlaksananya pemantauan infeksi nosokomial di Puskesmas
Definisi Operasional	Kegiatan pengamatan faktor risiko infeksi nosokomial, pengumpulan data (*check list*) pada instalasi yang ada di Puskesmas, minimal satu parameter dari ILO<ILI<VAP< ISK
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap hari
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	jumlah pelayanan yang melakukan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial
Denominator	Jumlah pelayanan yang ada
Sumber Data	Survei
Standar	≥75%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit

INDIKATOR SPM UKM

I. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

1.Kunjungan Ibu Hamil K1

Judul	**Kunjungan Ibu Hamil K1**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar
Definisi Operasional	K1 atau kunjungan pertama adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga Kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke 8.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga Kesehatan disuatu wilayah kerja dan kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil disuatu wilayah kerja dalam 1 tahun
Sumber Data	Laporan KIA/ laporan bidan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA/ Bidan

2. Kunjungan Ibu Hamil K4

Judul	**Kunjungan Ibu Hamil K4**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar
Definisi Operasional	K4 atau kunjungan ke-4 adalah ibu hamil dengan kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar (1-1-2). Kontak 4 kali dilakukan sebagai berikut : Minimal satu kali pada trimester I (0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester ke-2 (>12 – 24 minggu), dan minimal 2 kali pada trimester ke-3 (> 24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan antanetal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan dan jika ada

	keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga Kesehatan disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Numerator	
Denominator	Jumlah sasaran ibu hamil disuatu wilayah kerja dalam 1 tahun
Sumber Data	Laporan KIA/ laporan bidan
Standar	100 %
Penanggungbjawab pengumpulan data	Koordinator KIA/ Bidan

3. Ibu Hamil dengan Imunisasi TT2+

Judul	**Ibu Hamil dengan Imunisasi TT2+**
Dimensi Mutu	Keselamatan, akses dan keterjangkauan
Tujuan	Untuk tercapainya imunisasi pada ibu hamil
Definisi Operasional	Ibu hamil dengan imunisasi TT2+ adalah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi dari imunisasi T2, T3, T4, dan T5.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Ibu hamil yang di imunisasi
Denominator	Seluruh ibu hamil yang mendapatkan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggungjawab Pengumpulan data	Koordinator KIA/Bidan

4. Ibu Hamil mendapatkan tablet Fe3

Judul	**Ibu Hamil mendapatkan tablet Fe3**
Dimensi Mutu	Keselamatan, akses, dan keterjangkauan
Tujuan	Untuk tercapainya pembelian tablet Fe pada ibu hamil
Definisi Operasional	Ibu hamil mendapatkan tablet Fe3 adalah ibu hamil yang telah mendapatkan tablet Fe tambah darah sebanyak 90 tablet Fe

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Ibu hamil yang mendapaat tablet Fe
Denominator	Seluruh ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA/ Bidan

5. Ibu Hamil dengan Komplikasi yang ditangani

Judul	**Ibu Hamil dengan Komplikasi yang ditangani**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk tercapainya data ibu hamil yang mendapatkan penganganan dengan komplikasi
Definisi Operasional	Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani adalah ibu hamil dengan komplikasi yang mendapatkan penanganan definitif.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani
Denominator	Seluruh ibu hamil yang komplikasi yang mendapatkan penanganan di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA/ Bidan

II. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

1. Persalinan ditolong tenaga kesehatan

Judul	**Persalinan ditolong tenaga kesehatan**
Dimensi Mutu	Kesehatan, Keselamatan
Tujuan	Memberikan keselamatan dalam persalinan
Definisi Operasional	Persalinan ditolong tenaga kesehatan adalah ibu bersalin yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan (dokter dan bidan)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan

Numerator	Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan
Denominator	Semua persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

2. Persalinan di Fasilitas Kesehatan

Judul	**Persalinan di Fasilitas Kesehatan**
Dimensi Mutu	Akses dan keterjangkauan
Tujuan	Supaya persalinan di lakukan di fasilitas pelayanan kesehatan
Definisi Operasional	Persalinan di fasilitas kesehatan adalah ibu bersalin di fasilitas Kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Semua persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan
Denominator	Semua persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

3. Jumlah Kematian Ibu Melahirkan

Judul	**Jumlah Kematian Ibu Melahirkan**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah kematian ibu melahirkan
Definisi Operasional	Jumlah kematian ibu melahirkan adalah jumlah semua kematian ibu melahirkan yang ada di wilayah Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah kematian ibu melahirkan
Denominator	Semua jumlah kematian ibu melahirkan di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	0%
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

4. Pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan

Judul	**Pertolongan persalinan oleh bidan atau Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Keamanan
Tujuan	Mengetahui tingkat penanganan persalinan oleh tenaga kesehatan
Definisi Operasional	Pelayanan ibu bersalin di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih yang memiliki kompetensi kebidanan pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan jumlah kompliksi kebidanan yang mendapat penanganan definitif di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Numerator	
Denominator	Jumlah ibu bersalin di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

5. Pelayanan Ibu Nifas

Judul	**Pelayanan ibu nifas**
Dimensi Mutu	Keselamatan, keamanan, kesinambungan pelayanan
Tujuan	Mengetahui pelayanan ibu nifas oleh tenaga Kesehatan
Definisi Operasional	pelayanan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas, sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Denominator	Seluruh ibu nifas di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Buku KIA

Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

6. Ibu Nifas mendapat Vitamin A

Judul	**Ibu Nifas mendapat Vitamin A**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	ibu nifas mendapat vitamin A
Definisi Operasional	Ibu nifas mendapat vitamin A adalah pemberian vitamin A pada ibu nifas sesuai dengan standar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Ibu nifas mendapat vitamin A
Denominator	Semua ibu nifas yang mendapat vitamin A di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Persalinan

III. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

1.Bayi lahir hidup

Judul	**Bayi lahir hidup**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah bayi lahir
Definisi Operasional	Bayi lahir hidup adalah jumlah bayi yang lahir hidup
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi yang lahir hidup
Denominator	Semua bayi yang baru lahir atau hidup yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

2. Bayi baru lahir ditimbang

Judul	**Bayi baru lahir ditimbang**
Dimensi Mutu	Akses dan keterjangkauan
Tujuan	Untuk mengetahui bayi yang ditimbang pada waktu lahir
Definisi Operasional	Bayi baru lahir ditimbang adalah bayi yang ditimbang pada waktu lahir

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah bayi yang di timbang
Denominator	Semua bayi yang ditimbang pada waktu lahir yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

3. Berat badan bayi lahir rendah (BBLR)

Judul	**Berat badan bayi lahir rendah (BBLR)**
Dimensi Mutu	Keterjangkauan
Tujuan	Untuk mengetahui berat badan bayi lahir rendah atau tidak dan mencegah salah satu faktor resiko terhadap kematian bayi khususnya masa perinatal
Definisi Operasional	Berat badan bayi lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gr, yang di timbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setelah ditemukan kasus BBLR
Numerator	Semua bayi BBLR
Denominator	Semua bayi yang lahir
Sumber Data	Buku KIA
Standar	0 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

4. Bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)

Judul	**Bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD)**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk memberikan ikatan fisiologis atau psikologis bayi maupun ibu
Definisi Operasional	Bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses memberikan kesempatan bayi baru lahir untuk mendapat ASI dari ibunya dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan sekali

Numerator	Jumlah bayi yang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
Denominator	Jumlah bayi yang lahir
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

5. Bayi yang diberi ASI Eksklusif

Judul	**Bayi yang diberi ASI Eksklusif**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan kekebalan tubah bayi serta membantu melindungi dari berbagai penyakit dan infeksi agar tidak mudah sakit
Definisi Operasional	Bayi yang diberi ASI Eksklusif adalah proses pemberian ASI Eksklusif pada bayi menginjak usia 6 bulan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Semua bayi yang memperoleh ASI Eksklusif
Denominator	Semua bayi yang baru lahir
Sumber Data	Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

6. Bayi mendapat Vitamin A

Judul	**Bayi mendapat Vitamin A**
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk keselamatan penglihatan pertumbuhan tulang serta membantu melindungi tubuh dari infeksi
Definisi Operasional	Bayi mendapat vitamin A adalah salah satu zat gizi penting yang lemak dan di simpan dalam hati, tidak dapat dibuat oleh tubuh sehingga harus di penuhi dari luar
Frekuensi Pengumpulan Data	Setahun 2 kali
Periode Analisa	Setahun 2 kali
Numerator	Semua bayi di wilayah kerja Puskesmas yang datang ke Posyandu
Denominator	Semua bayi di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %

Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

IV. Pelayanan Kesehatan Balita

1. Balita mendapat Vitamin A

Judul	**Balita mendapat Vitamin A**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk kesehatan pertumbuhan tulang serta membantu untuk melindungi tubuh dari infeksi
Definisi Operasional	Salah satu zat gizi penting yang larut dalam lemak dan disimpan dalam hati tidak dapat dibuat oleh tubuh sehingga harus dipenuhi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setahun 2 kali
Periode Analisa	Setahun 2 kali
Numerator	Semua bayi di wilayah kerja Puskesmas yang datang ke Posyandu
Denominator	Semua bayi di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

2. Baduta di timbang

Judul	**Baduta di timbang**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk memantau status gizi dilakukan dengan memanfaatkan data hasil penimbangan bulanan posyandu yang didasarkan pada indikator SKDN tertentu
Definisi Operasional	Pemantauan status gizi dilakukan dengan memanfaatkan data hasil penimbangan bulanan posyandu yang didasarkan pada indikator SKDN tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Semua baduta ditimbang di Puskesmas
Denominator	Semua Baduta di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

3. Baduta berat badan dibawah garis merah (BGM)

Judul	**Baduta berat badan dibawah garis merah (BGM)**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui status gizi baduta tiap bulan
Definisi Operasional	Baduta berat badan dibawah garis merah (BGM) adalah hasil timbangan berat badan baduta di bawah garis merah pada kartu menuju sehat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Semua baduta yang berat badan dibawah garis merah (BGM)
Denominator	Semua baduta di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

4. Balita ditimbang D/S

Judul	**Balita ditimbang D/S**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui tinggi rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu
Definisi Operasional	Balita ditimbang D/S adalah jumlah balita yang ditimbang D/S
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Semua balita yang ditimbang D/S di Puskesmas
Denominator	Semua balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas dikalikan 100 %
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

5. Balita gizi buruk mendapat perawatan

Judul	**Balita gizi buruk mendapat perawatan**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mencegah kematian dan komplikasi

Definisi Operasional	Balita gizi buruk mendapat perawatan adalah keadaan kekurangan energi dan protein (KEP) tingkat berat akibat kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi dan atau menderita sakit dalam waktu lama
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Semua balita gizi buruk yang memperoleh perawatan di Puskesmas Jenamas
Denominator	Semua balita yang ada diwilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

6. Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 – 24 bulan keluarga miskin

Judul	**Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 – 24 bulan keluarga miskin**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi tapi juga untuk memperkenalkan pola makan keluarga bayi.
Definisi Operasional	Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi berusia 6 untuk memenuhi kebutuhan gizinya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Semua anak usia 6 -24 bulan yang memperoleh makanan pendamping ASI yang diperiksa oleh Puskesmas
Denominator	Semua anak usia 6 -24 bulan yang memperoleh makanan pendamping ASI di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA

V. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

1.Penjaringan Kesehatan Siswa SD Setingkat

Judul	**Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD Setingkat**
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat anak usia sekolah
Definisi Operasional	Penjaringan kesehatan siswa SD merupakan salah satu indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang menjadi urusan wajib pemerintah daerah yang dilaksanakan Melalui wadah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah murid SD setingkat yang diperiksa kesehatannya oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di satu wilayah kerja
Denominator	Jumlah murid SD dan setingkat di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Catatan dan pelaporan hasil penjaringan kesehatan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UKS

2. SD/MI yang melakukan sikat gigi masal

Judul	**SD/ MI yang melakukan sikat gigi masal**
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat
Definisi Operasional	Cakupan SD/ MI yang melakukan sikat gigi masal adalah banyaknya murid SD/ MI yang melakukan sikat gigi masal.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setahun sekali
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah murid SD/ MI yang melakukan sikat gigi masal
Denominator	Jumlah murid SD/ MI di wilayah tertentu atau kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan UKS, Data Dinas Pendidikan

Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UKS

3. SD/ MI yang mendapat pelayanan gigi

Judul	**SD/ MI yang mendapat pelayanan gigi**
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi
Definisi Operasional	SD/ MI yang mendapat pelayanan gigi adalah banyaknya murid SD/ MI yang mendapatkan pelayanan gigi oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih
Frekuensi Pengumpulan Data	Setahun sekali
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah murid SD/ MI yang mendapatkan pelayanan gigi oleh tenaga kesehatan
Denominator	Jumlah murid SD/ MI di wilayah tertentu atau kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan UKS, Data Dinas Pendidikan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UKS

4. Murid SD/ MI di periksa (UKGS)

Judul	**Murid SD/ MI di periksa (UKGS)**
Dimensi Mutu	Kesinambungan dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi
Definisi Operasional	Murid SD/ MI yang diperiksa UKGS adalah banyaknya murid SD/ MI yang diperiksa oleh tenaga kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setahun sekali
Periode Analisa	Setahun sekali
Numerator	Jumlah murid SD/MI yang diperiksa (UKGS)
Denominator	Jumlah Murid SD/ MI di wilayah tertentu atau kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan UKGS, Data Dinas Pendidikan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UKS

5. Murid SD/ MI mendapat perawatan UKGS

Judul	**Murid SD/ MI mendapat UKGS**
Dimensi Mutu	Kesinambungan dan keselamatan
Tujuan	Untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi
Definisi Operasional	Murid SD/ MI mendapat perawatan UKGS adalah banyaknya murid SD/ MI mendapat perawatan UKGS
Frekuensi Pengumpulan Data	Sekali setahun
Periode Analisa	Sekali setahun
Numerator	Jumlah murid SD/ MI mendapat perawatan UKGS
Denominator	Jumlah murid SD/ MI di wilayah tertentu atau kurun waktu tertentu
Sumber Data	Laporan UKGS, Data Dinas Pendidikan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator UKS

VI. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

1. Jumlah peserta KB Aktif

Judul	**Jumlah peserta KB Aktif**
Dimensi Mutu	Pelayanan
Tujuan	Tersedianya pelayanan yang tepat dalam memberikan pelayanan KB pada masyarakat
Definisi Operasional	Peserta KB yang sedang menggunakan salah satu metode kontrasepsi secara terus menerus tanpa diselingi kehamilan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah pasien KB
Denominator	Jumlah masyarakat yang KB
Sumber Data	Laporan KIA-KB,
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

2. Jumlah wanita yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara

Judul	**Jumlah wanita yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara**
Dimensi Mutu	Keselamatan

Tujuan	Terciptanya masyarakat khususnya wanita yang bebas dari kanker serviks dan kanker payudara
Definisi Operasional	Jumlah wanita yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara adalah banyaknya wanita yang melalukan pemeriksaan dan benjolan payudara sesuai dengan prosedur yang dilakukan untuk mengetahui adanya ketidaknormalan pada servik dan payudara.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 5 bulan
Periode Analisa	1 tahun sekali
Numerator	Jumlah wanita yang sudah menikah yang datang untuk melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara
Denominator	Jumlah seluruh wanita usia subur (WUS) yang sudah menikah
Sumber Data	Laporan KIA-KB
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

3. IVA Positif

Judul	**IVA Positif**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah wanita yang positif IVA
Definisi Operasional	IVA Positif adalah wanita yang terindikasi hasil IVA positif atau dicurigai kanker
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 5 tahun
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah Wanita Usia Subur (WUS) yang sudah menikah dan melakukan pemeriksaan
Denominator	Jumlah semua Wanita Usia Subur (WUS) yang sudah menikah
Sumber Data	Laporan KIA-KB
Standar	0 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator KIA-KB

VII. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

1. Pelayanan kesehatan lansia (60 tahun)

Judul	**Pelayanan Kesehatan Lansia (60 tahun)**
Dimensi Mutu	Keamanan dan keselamatan
Tujuan	Agar kesehatan lanjut usia lebih dapat diperhatikan
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan lansia adalah pelayanan yang diberikan kepada penduduk berumur 60 tahun atau lebih.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Seluruh lansia berusia 60 tahun keatas yang datang ke posyandu
Denominator	Seluruh lansia berusia 60 tahun keatas di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan Pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Lansia

2. Lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Judul	**Lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mencati tahu lebih lanjut penyakit yang diderita lansia
Definisi Operasional	Lansia yang mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar adalah lansia yang melakukan cek kesehatan/ pemeriksaan penunjang pada lansia
Frekuensi Pengumpulan Data	Tiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Semua lansia yang mendapatkan skrining
Denominator	Semua lansia yang datang berobat
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Lansia

VIII. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

1. Jumlah penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah (L/P)

Judul	**Jumlah penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah (L/P)**
Dimensi Mutu	Pelayanan Kesehatan
Tujuan	Untuk mengetahui tekanan darah penduduk di wilayah kerja Puskesmas
Definisi Operasional	Jumlah penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah (L/P) adalah semua masyarakat yang berobat diatas umur 15 tahun yang melakukan pengukuran tekanan darah. Pengukuran tekanan darah adalah pengukuran dengan menggunakan alat untuk mengetahui tekanan darah distole/ diastole pada pasien
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah masyarakat yang melakukan pengukuran tekanan darah
Denominator	Jumlah masyarakat berusia 15 tahun keatas yang ada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Pelayanan Poli Umum
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator PTM

2. Jumlah penduduk yang hipertensi/ darah tinggi

Judul	**Jumlah penduduk yang hipertensi/ darah tinggi**
Dimensi Mutu	Kesehatan
Tujuan	Untuk mendata masyarakat penderita hipertensi
Definisi Operasional	Hipertensi adalah penyakit yang diderita oleh seseorang dengan tekanan darah diatas 140 mmHg. Sedangkan jumlah penduduk yang hipertensi/ darah tinggi adalah banyaknya penduduk yang hipertensi/ darah tinggi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	1 bulan
Numerator	Jumlah penduduk yang hipertensi/ darah tinggi

Denominator	Jumlah penduduk yang melakukan pengukuran tekanan darah baik laki-laki maupun perempuan
Sumber Data	Pelayanan poli umum
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator PTM

IX. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

1.Penemuan Kasus Baru

Judul	**Penemuan Kasus Baru**
Dimensi Mutu	Kesehatan, keselamatan
Tujuan	Agar penderita diabetes melitus segera ditangani
Definisi Operasional	Penemuan kasus baru adalah adanya seseorang yang menderita diabetes melitus
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Jumlah pasien baru penderita diabetes melitus
Denominator	Jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan diabetes melitus
Sumber Data	Laporan Poli Umum
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Poli PTM

2. Jumlah Penduduk yang Menderita Diabetes Melitus

Judul	**Jumlah Penduduk yang Menderita Diabetes Melitus**
Dimensi Mutu	Kesehatan, keselamatan
Tujuan	Agar penderita diabetes melitus segera ditangani
Definisi Operasional	Jumlah penduduk yang menderita diabetes melitus adalah banyaknya penduduk yang menderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Jumlah pasien penderita diabetes melitus yang melakukan pemeriksaan
Denominator	Jumlah penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Laporan Poli Umum

Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator Poli PTM

X. Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat

1. Penemuan Kasus Baru

Judul	**Penemuan Kasus Baru**
Dimensi Mutu	Kesehatan, keselamatan
Tujuan	Agar penderita gangguan jiwa dapat segera ditangani oleh tenaga Kesehatan
Definisi Operasional	Penemuan kasus baru adalah adanya seseorang yang baru saja mengalami gangguan jiwa
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Jumlah masyarakat yang mengalami gangguan jiwa baru
Denominator	Jumlah masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas
Sumber Data	Keluarga/ masyarakat
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator kesehatan jiwa

2. Penanganan Kasus

Judul	**Penanganan Kasus**
Dimensi Mutu	Kesehatan, keselamatan
Tujuan	Untuk memudahkan pengobatan
Definisi Operasional	Penanganan kasus adalah menganalisis / mendiagnosis kasus atau penyakit untuk memudahkan pengobatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Tiap bulan
Numerator	Setiap pasien yang mengalami gangguan jiwa berat yang ditangani
Denominator	Setiap pasien yang mengalami gangguan jiwa berat
Sumber Data	Pasien/ keluarga
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator kesehatan jiwa

3. Jumlah ODGJ berat (psikotil) yang mendapat pelayanan keswa promotif preventif sesuai standar

Judul	**Jumlah ODGJ berat (psikotil) yang mendapat pelayanan keswa promotif preventif sesuai standar**
Dimensi Mutu	Kesehatan, keselamatan
Tujuan	Untuk mencegak tindakan kekerasan oleh pasien
Definisi Operasional	Jumlah ODGJ berat (psikotil) yang mendapat pelayanan keswa promotif, preventif sesuai standar adalah memberikan pelayanan secara cepat kepada pasien agar tidak terjadinya tindakan kekerasan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Pasien yang mengalami ODGJ berat Jumlah semua pasien jiwa yang mengalami ODGJ berat
Denominator	
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator kesehatan jiwa

XI. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)

1. Penemuan pasien baru TB BTA Positif

Judul	**Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektifitas
Tujuan	Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB
Definisi Operasional	Penemuan pasien baru TB BTA Posistif adalah terselenggaranya capaian untuk menemukan pasien baru TB BTA Positif
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah seluruh pasien baru yang ditemukan TB
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang menderita TB
Sumber Data	Pasien yang dijaring
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator PTM

2. Jumlah pasien TB (semua tipe) yang dilaporkan

Judul	**Jumlah Pasien TB (semua tipe) yang dilaporkan**
Dimensi Mutu	Akses dan keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah pasien TB yang ditemukan
Definisi Operasional	Jumlah pasien TB (semua tipe) yang dilaporkan adalah banyaknya pasien yang dilaporkan menderita TB
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah pasien yang dilaporkan menderita TB (semua tipe)
Denominator	Jumlah seluruh pasien TB semua tipe yang dilaporkan
Sumber Data	Survei/ Sample
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

3. Jumlah pasien baru TB BTA positif (sembuh dan pengobatan lengkap)

Judul	**Jumlah Pasien baru TB BTA Positif (sembuh dan pengobatan lengkap)**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Efektivitas
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah pasien yang sembuh dan pengobatan lengkap
Definisi Operasional	Jumlah pasien baru TB BTA Positif (Sembuh dan pengobatan lengkap) adalah terselenggara angka capaian dalam proses pengobatan yang lengkap
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah pasien baru yang sembuh dan memperoleh pengobatan lengkap
Denominator	Jumlah seluruh pasien baru yang sembuh dan memperoleh pengobatan lengkap
Sumber Data	Laporan pasien
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

4. Jumlah Pasien TB Paru BTA Positif Diobati

Judul	**Jumlah Pasien TB Paru BTA Positif diobati**
Dimensi Mutu	Efektifitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk memantau pasien yang diobati
Definisi Operasional	Jumlah Pasien TB Paru BTA Positif diobati adalah banyaknya pasien TB Paru BTA Positif yang melakukan pengobatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah pasien TB Paru BTA Positif yang diobati
Denominator	Jumlah pasien TB Paru BTA positif
Sumber Data	Laporan PTM
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

5. Jumlah kasus baru TB BTA+

Judul	**Jumlah Kasus Baru TB BTA+**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektifitas
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah kasus baru TB
Definisi Operasional	Jumlah kasus baru TB BTA Positif adalah jumlah pasien baru TB BTA Positif yang ditemukan didesa/ yang dijaring secara aktif maupun pasif untuk dilakukan pengobatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah kasus baru yang ditemukan sampai mendapatkan pengobatan
Denominator	Jumlah seluruh kasus baru TB BTA Positif yang ditemukan
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

6. Jumlah Seluruh Kasus TB

Judul	**Jumlah Seluruh Kasus TB**
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah kasus TB di wilayah kerja

Definisi Operasional	Jumlah seluruh kasus TB adalah jumlah kasus TB baru yang ditemukan sampai ke tahap pengobatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah seluruh kasus baru TB jumlah semua kasus TB baru yang ditemukan
Denominator	
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

7. Proporsi Kasus Baru TB BTA+

Judul	**Proporsi Kasus Baru TB BTA+**
Dimensi Mutu	Efektifitas, efisiensi, keselamatan
Tujuan	Terselenggaranya capaian penanggulangan kasus baru TB
Definisi Operasional	Proporsi kasus baru TB BTA Positif yang dijaring sampai mendapatkan pengobatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah proporsi kasus TB BTA Positif
Denominator	Jumlah seluruh proporsi kasus baru TB BTA Positif
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

XII. Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

1. Penemuan Kasus AIDS

Judul	**Penemuan Kasus AIDS**
Dimensi Mutu	Pencegahan dan keselamatan
Tujuan	Untuk memantau bumil yang positif AIDS
Definisi Operasional	HIV merupakan virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia menjadi lemah dan tidak dapat melawan penyakit apapun menyerangnya. AIDS merupakan kondisi kritis dari seseorang yang terinfeksi HIV. Penemuan kasus AIDS adalah terselenggara nya capaian

	untuk menemukan pasien baru terinfeksi HIV
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali
Periode Analisa	3 bulan sekali
Numerator	Jumlah ibu hamil yang ditemukan terinfeksi HIV
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

2. Penemuan Kasus Ibu Hamil (HIV)

Judul	**Penemuan Kasus Ibu Hamil (HIV)**
Dimensi Mutu	Keselamatan dan pencegahan
Tujuan	Untuk mencegah HIV masuk dalam janin
Definisi Operasional	Penemuan kasus ibu hamil (HIV) adalah ditemukannya ibu hamil yang terinfeksi HIV. Dimana HIV bukan merupakan virus yang hidup di udara, air, kotoran/ tinja ataupun air seni. HIV tidak dapat bertahan lama diudara maka dari itu dengan mengetahui bahwa cairan tubuh yang rawan HIV adalah darah, cairan kelamin, dan ASI.
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang dideteksi terinfeksi HIV
Denominator	Jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ke Puskesmas
Sumber Data	Sampel darah
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

3. Jumlah ODHA ibu hamil yang dan Memenuhi Syarat Pengobatan ARV

Judul	**Jumlah ODHA Ibu Hamil yang dan Memenuhi Syarat Pengobatan ARV**
Dimensi Mutu	Pencegahan dan pengobatan
Tujuan	Untuk memperlambat kerja virus HIV
Definisi Operasional	ODHA adalah singkatan dari orang dengan HIV AIDS yaitu pasien yang

	positif AIDS dan mendapatkan pengobatan *antiretroviral*
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah orang dengan HIV AIDS yang mendapatkan pengobatan *antiretroviral*
Denominator	Jumlah orang dengan HIV AIDS(ODHA) ibu hamil
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

4. Jumlah ODHA Bumil patuh minum ARV selama satu tahun

Judul	**Jumlah ODHA Bumil patuh minum ARV selama satu tahun**
Dimensi Mutu	Pencegahan dan keselamatan
Tujuan	Untuk memutuskan rantai penyakit
Definisi Operasional	Jumlah ODHA ibu hamil yang patuh minum ARV selama satu tahun adalah ibu hamil yang patuh minum ARV untuk memperlambat kerja virus
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang patuh minum ARV selama satu tahun
Denominator	Seluruh ODHA ibu hamil
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

5. Jumlah Kematian Karena AIDS

Judul	**Jumlah Kematian Karena AIDS**
Dimensi Mutu	Pencegahan
Tujuan	Untuk mencegah penularan HIV-AIDS pada pasien yang telah dicurigai
Definisi Operasional	Penularan HIV-AIDS bukan saja melalui darah, tidak terduga tetapi kebanyakan melalui seks bebas. Jumlah kematian karena AIDS adalah pasien yang terinfeksi HIV dan mengalami kematian.
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali
Periode Analisa	Setiap bulan

Numerator	Jumlah ibu hamil yang mengalami kematian akibat AIDS
Denominator	Jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

6. **Jumlah Orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapat pengobatan HIV sesuai standar fasyankes dalam kurun waktu satu tahun**

Judul	**Jumlah Orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapat pengobatan HIV sesuai standar fasyankes dalam kurun waktu satu tahun**
Dimensi Mutu	Pencegahan
Tujuan	Untuk memperlambat proses kerja virus HIV
Definisi Operasional	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pengobatan HIV sesuai standar fasyankes dalam kurun waktu satu tahun adalah pasien yang terinfeksi HIV dan mendapatkan pengobatan HIV sesuai dengan standar Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan sekali
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV dan mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar Puskesmas
Denominator	Seluruh ibu hamil yang terinfeksi HIV
Sumber Data	Sampel
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Koordinator P2PM

BUPATI BARITO SELATAN,

EDDY RAYA SAMSURI