



WALI KOTA PALEMBANG
PROVINSI SUMATERA SELATAN

PERATURAN WALI KOTA PALEMBANG

NOMOR 26 TAHUN 2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI WILAYAH KOTA PALEMBANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA PALEMBANG,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Wilayah Kota Palembang;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Termasuk Kotapraja, Dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan

Peraturan...

- 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);
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 Kesehatan (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 Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
 9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI WILAYAH KOTA PALEMBANG.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini, yang dimaksud dengan:

1. Kota adalah Kota Palembang.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Palembang.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Palembang.
4. Dinas Kesehatan, yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Palembang.
5. Kepala Dinas Kesehatan, yang selanjutnya disebut Kepala

Dinas...

- Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Palembang.
 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 pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
 8. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.
 9. Indikator Standar Pelayanan Minimal adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu berupa masukan, proses, hasil dan/atau manfaat Pelayanan Dasar.
 10. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan melakukan upaya kesehatan.
 11. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
 12. Target adalah nilai atau ukuran pencapaian mutu/kinerja tertentu yang telah ditetapkan dan wajib dicapai langsung atau bertahap berdasarkan kemampuan pemilik Badan Layanan Umum Daerah.
 13. Sumber Data adalah sumber bahan nyata/keterangan yang dapat dijadikan dasar kajian yang berhubungan langsung dengan persoalan.

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Wali Kota ini adalah sebagai indikator mutu dan alat kontrol kualitas berkelanjutan (*continuous quality control*) serta sebagai dasar perencanaan dan akuntabilitas kinerja.

Pasal 3

Peraturan Wali Kota ini bertujuan untuk:

- a. meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat; dan
- b. meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan.

Pasal 4

Manfaat ditetapkannya Peraturan Wali Kota ini adalah untuk:

- a. mengurangi...

- a. mengurangi variasi proses dalam pelayanan;
- b. keamanan dan keselamatan pasien dan petugas penyedia pelayanan; dan
- c. sebagai dasar untuk mengukur mutu dan kinerja pelayanan.

BAB II STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN

Pasal 5

- (1) SPM Bidang Kesehatan pada BLUD Puskesmas di Wilayah Kota meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - b. pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - c. pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - d. pelayanan kesehatan balita;
 - e. pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 - f. pelayanan kesehatan pada usia produktif;
 - g. pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
 - h. pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
 - i. pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
 - j. pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
 - k. pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
 - l. pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia atau *human immunodeficiency virus*.
- (2) Ketentuan mengenai rincian SPM Bidang Kesehatan pada BLUD Puskesmas di Wilayah Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB III TARGET CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 6

- (1) Target capaian SPM Bidang Kesehatan BLUD Puskesmas di Wilayah Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) ditetapkan sebesar 100 % (seratus persen).
- (2) Target capaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

Kepala Puskesmas wajib melaksanakan SPM dan bertanggung jawab atas pelaksanaan SPM di Puskesmas wilayah kerjanya.

BAB IV
PELAPORAN

Pasal 8

- (1) Setiap fasilitas kesehatan BLUD Puskesmas milik Pemerintah Kota harus memiliki dokumen SPM.
- (2) Kepala BLUD Puskesmas wajib menyampaikan laporan tahunan kinerja pelaksanaan penerapan SPM di Puskesmas wilayah kerjanya kepada Kepala Dinas.

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 9

- (1) Dinas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan SPM di Puskesmas.
- (2) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Dinas dapat mengikutsertakan organisasi profesi.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan pada peningkatan pemenuhan dan peningkatan SPM.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. bimbingan;
 - b. supervisi;
 - c. konsultasi;
 - d. pendidikan; dan
 - e. pelatihan.

Pasal 10

Dalam rangka pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, Kepala Dinas dapat memberikan sanksi administratif berupa:

- a. teguran lisan;
- b. teguran tertulis; atau
- c. tindakan administratif lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Peraturan Wali Kota ini berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Palembang
pada tanggal 9 Agustus 2024
PJ. WALI KOTA PALEMBANG,



A. DAMENTA

Diundangkan di Palembang
pada tanggal 30 Agustus 2024
PJ. SEKRETARIS DAERAH KOTA PALEMBANG,



APRIZAL HASYIM
BERITA DAERAH KOTA PALEMBANG TAHUN 2024 NOMOR 26

LAMPIRAN
 PERATURAN WALI KOTA PALEMBANG
 NOMOR 26 TAHUN 2024
 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN
 LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT
 KESEHATAN MASYARAKAT DI WILAYAH
 KOTA PALEMBANG

Rincian Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah
 Pusat Kesehatan Masyarakat di Wilayah Kota Palembang

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas.
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan.
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Ibu Hamil meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. 1 (satu) kali pelayanan pada trimester pertama; b. 1 (satu) kali pelayanan pada trimester kedua; dan c. 2 (dua) kali pelayanan pada trimester ketiga; <p>dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan, yang secara keseluruhan mencakup 10 (sepuluh) T, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengukuran berat badan dan tinggi badan; b. Pengukuran tekanan darah; c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA); d. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri); e. Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ); f. Skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan; g. Pemberian tablet tambah darah setiap hari selama masa kehamilan; h. Tes Laboratorium; i. Tatalaksana/penanganan kasus; dan j. Temu wicara (konseling). <p>Penanganan ibu hamil sesuai standar dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan.
Periode Analisa	Setiap 1 (satu) tahun.
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Sumber...

Sumber Data	Register Kohort ibu, buku KIA.
Standar	100% (seratus persen).
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya Kesehatan Ibu dan Anak.
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya;</p> <p>b. Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil;</p> <p>c. Jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai;</p> <p>d. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>e. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat, tenaga kefarmasian, dan tenaga gizi.
Rumus Penghitungan Indeks Pencapaian SPM	$\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun (nominator)}}{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan.
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p> <p>Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan Pertolongan Persalinan kepada Ibu bersalin, yaitu:</p> <p>a. Membuat keputusan klinik;</p> <p>b. Asuhan sayang Ibu dan sayang bayi;</p>

	<p>c. Pencegahan infeksi;</p> <p>d. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan; dan</p> <p>e. Persalinan dilakukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. 2. Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 - 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada Ibu maupun pada janin. <p>Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan.
Periode Analisa	Setiap 1 (satu) bulan.
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standar	100% (seratus persen).
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui perkiraan persalinan, dan mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapan yang diperlukan menghadapi kelahiran bayinya, diharapkan Ibu hamil datang ke Fasyankes pada saat yang tepat untuk bersalin dengan perlengkapan yang cukup, sehingga bisa melahirkan dengan lancar dan selamat dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar; b. Setiap Ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasilitas pelayanan kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar; c. Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan; dan d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter spesialis kebidanan dan kandungan, bidan, perawat, tenaga kefarmasian, dan tenaga gizi.

Rumus Perhitungan Indeks Pencapaian SPM	<p>Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan</p> $= \frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasyankes di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
---	---

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan.
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari dan sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah.</p> <p>Standar 1: Pelayanan neonatal esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan 6 Jam (0-6 jam), yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> pemotongan dan perawatan tali pusat; Inisiasi Menyusu Dini (IMD); Injeksi Vitamin K1; Pemberian salep/tets mata antibiotik; dan Pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis-B 0. <p>Standar 2: Pelayanan neonatal esensial setelah lahir diberikan kepada bayi setelah lahir (Usia 6 Jam-28 hari), meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif; Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM; Pemberian Vitamin K bayi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi Vitamin K; Imunisasi Hebatitis B injeksi untuk bayi < 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan; dan Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1(satu) bulan.
Periode Analisa	Setiap 1(satu) tahun.
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Register Posyandu, Buku KIA.
Standar	100% (seratus persen).

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu yang hamil, dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat perhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi Sasaran Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir;</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap Bayi Baru Lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir;</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Bayi Baru Lahir mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter spesialis anak, bidan, perawat, tenaga kefarmasian, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga gizi, dan kader kesehatan.
Rumus Perhitungan Indeks Pencapaian SPM	$\text{Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir} = \frac{\text{Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas.
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan.
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter

	<p>spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, klinik pratama, klinik utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah (termasuk oleh tenaga /kader kesehatan terlatih) yang meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit.</p> <p>A. Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang menggunakan alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kesehatan balita usia 0-11 bulan: <ol style="list-style-type: none"> a) Penimbangan minimal 8 kali setahun; b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun; c) Pengukuran lingkar kepala minimal 2 kali/tahun; d) Pemantauan perkembangan minimal 4 kali/tahun; e) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1kali setahun; dan f) Pemberian imunisasi dasar lengkap. 2. Pelayanan kesehatan balita usia 12-23 bulan: <ol style="list-style-type: none"> a) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan); b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun; c) Pengukuran lingkar kepala minimal 2 kali/tahun; d) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun; e) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun; f) Pemberian imunisasi lanjutan anak Baduta. 3. Pelayanan kesehatan balita usia 24-59 bulan: <ol style="list-style-type: none"> a) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan); b) Pengukuran tinggi badan minimal 2 kali/tahun; c) Pengukuran lingkar kepala minimal 1 kali/tahun; d) Pemantauan perkembangan minimal 1 kali/tahun; dan e) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. 4. Edukasi dan Informasi. <p>B. Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MBTS).</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan.
Periode Analisa	Setiap 1 (satu) tahun.
Numerator	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar 1+ Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2+ Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3.
Denominator	Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah Puskesmas tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Register Posyandu, Buku KIA.
Standar	100% (seratus persen).
Penanggung Jawab Pengumpul	Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

Data	
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk Balita, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Balita; Persebaran wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Balita; Peta juga memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini;</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap Balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Balita;</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh rujukan; dan</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat, Tenaga gizi, dan tenaga non kesehatan terlatih (guru PAUD, kader kesehatan).
Rumus Perhitungan Indeks Pencapaian SPM	$\text{Indeks Pencapaian SPM (IP}_{\text{SPM}}) = \frac{\%IP \text{ Minimal Layanan Dasar} \times \text{Bobot Mutu Minimal Layanan Dasar} + \%IP \text{ Penerima Layanan Dasar} \times \text{Bobot Penerima Layanan Dasar} (80)}{(20)}$ <p>Perhitungan Persentase Penerima Layanan Dasar: $\text{Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 1} + \text{jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2} + \text{balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3}}{\text{Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$</p>

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas.
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan.
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah Puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan skrining/penjaringan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan berkala kepada setiap peserta didik kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (sembilan) pendidikan dasar (di lembaga pendidikan SD/MI,SMP/MTs, dan Jenis Lain yang sederajat), dan kepada anak usia 7 (tujuh) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun di luar lembaga pendidikan dasar seperti pondok pesantren, panti/ LKSA, lapas/ LPKA, dan lainnya, yang dilakukan satu kali per tahun, yaitu meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Skrining kesehatan; dan b. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan. <p>Skrining kesehatan, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia). 2. Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas). 3. Penilaian kesehatan gigi dan mulut. 4. Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster Snellen, garpu talla; serta tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan; b) Melakukan rujukan jika diperlukan; dan c) Memberikan penyuluhan kesehatan. 5. Penilaian status anemia pada remaja putri kelas 7. <p>KIE disesuaikan dengan kebutuhan/kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana mengatasi masalahnya, dan memelihara kesehatannya; termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya.</p> <p>Pelayanan dilakukan oleh Dokter/Dokter Gigi, Perawat Tenaga Kesehatan Gizi, Tenaga Kesehatan Masyarakat serta tenaga non kesehatan terlatih tertentu (Guru, Kader Kesehatan/dokter kecil/peer counselor).</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan.
Periode Analisa	Setiap 1 (satu) tahun.
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran.
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama.
Sumber Data	Register Anak Sekolah.
Standar	100% (seratus persen).
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Anak Sekolah.

Pengumpul Data	
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data dari Dinas Kependidikan atau atau lembaga DikDas (SD/SDIT/MI, dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya, dapat dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Udiksar pada Lembaga-lembaga pendidikan dasar tersebut;</p> <p>b. Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak-anak yang tidak terdaftar pada lembaga-lembaga pendidikan dasar, maka dipetakan juga di mana anak-anak tersebut berada, untuk mengerahkan pelayanan;</p> <p>c. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta pihak lain yang terkait) dan jadwal pelayanan ke lembaga pendidikan; dan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada lembaga pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat;</p> <p>d. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>e. Setiap usia pendidikan dasar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan usia pendidikan dasar;</p> <p>f. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>g. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Dokter/Dokter gigi, Bidan, Perawat, Tenaga Gizi, tenaga kesehatan masyarakat, Tenaga Kefarmasian dan tenaga non kesehatan (Guru, kader kesehatan, dokter kecil, peer counselor).
Rumus Penghitungan Indeks Pencapaian SPM	$\text{Indeks Pencapaian SPM (IP}_{\text{SPM}}) = \frac{\% \text{IP Mutu Minimal Layanan Dasar} \times \text{Bobot Minimal Layanan Dasar} (20) + \% \text{IP Penerima Layanan Dasar} \times \text{Bobot Penerima Layanan Dasar} (80)}{\text{Mutu Minimal Layanan Dasar} (20) + \text{Bobot Penerima Layanan Dasar} (80)}$

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Judul	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif.
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan.
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas.

<p>Definisi Operasional</p>	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan pada warga usia produktif (15 tahun - 59 tahun) sesuai standar yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi kesehatan tentang penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi termasuk keluarga berencana dan pencegahan ekekrasan terhadap perempuan dan anak. 2. Skrining faktor resiko penyakit menular dan penyakit tidak menular dan calon pengantin. 3. Skrining status imunisasi Tetanus bagi Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-39 tahun dan pemberian imunisasi Td (bila diperlukan) berdasarkan hasil skrining status imunisasi Tetanus. 4. Pelayanan KB. Skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular, penyakit tidak menular, dan kesehatan calon pengantin meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut. 2. Skrining PPOK untuk usia ≥ 40 tahun. 3. Pengukuran tekanan darah. 4. Pemeriksaan gula darah untuk: <ol style="list-style-type: none"> a. Usia 40 tahun ke atas; b. Usia 15 tahun sampai ≤ 40 tahun dengan masalah obesitas dan/atau tekanan darah tinggi dan/atau dengan riwayat keluarga DM; dan c. Calon pengantin, jika berdasarkan hasil skrining memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. 5. Pengukuran LILA (tambahan bagi calon pengantin). 6. Pemeriksaan Hb (tambahan bagi calon pengantin). 7. Pemeriksaan HIV dan Sifilis bagi calon pengantin jika berdasarkan hasil skrining memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. 8. Anamnesa perilaku beresiko. 9. Pemeriksaan tajam penglihatan dan tajam pendengaran. 10. Pemeriksaan SADANIS dan IVA (bagi sasaran perempuan usia 30-50 tahun yang sudah kontak seksual dilakukan 3 tahun sekali atau kurang dari 3 tahun bila dirasakan ataupun ditemukan keluhan dan kelainan). 11. Pemeriksaan skrining kesehatan jiwa. 12. Status imunisasi TT bagi calon pengantin. 13. Skrining status imunisasi Tetanus bagi Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-39 tahun dan pemberian imunisasi Td berdasarkan hasil skrining. Status imunisasi Tetanus adalah kegiatan skrining yang ditujukan pada WUS minimal 1 kali dalam setahun untuk menentukan status T dan memberikan imunisasi Td (bila diperlukan) kepada WUS tersebut berdasarkan hasil skrining status imunisasi T nya. 14. Pelayanan KB pada usia produktif adalah pelayanan KB yang dilakukan untuk PUS dengan 4T.
<p>Frekuensi Pengumpulan Data</p>	<p>Setiap 1 (satu) bulan.</p>
<p>Periode Analisa</p>	<p>Setiap 1(satu) tahun.</p>

Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di wilayah Puskesmas yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah.
Standar	100% (seratus persen).
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM.
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk Usia Produktif, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif; Persebaran sasaran menurut wilayah (Desa/Kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Pada Usia Produktif;</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap Usia Produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif;</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat, Tenaga Gizi, Tenaga Kesehatan Masyarakat dan serta tenaga non kesehatan terlatih lainnya (kader kesehatan).
Rumus Penghitungan Pencapaian SPM	$\text{Indeks Pencapaian SPM (IP}_{\text{SPM}}) = \frac{\%IP \text{ Mutu Minimal Layanan Dasar (20)} \times \text{Bobot Mutu Minimal Layanan Dasar (20)} + \%IP \text{ Penerima Layanan Dasar (80)} \times \text{Bobot Penerima Layanan Dasar (80)}}{\text{\%IP Penerima Layanan Dasar}}$ <p>Perhitungan IP Penerima Layanan Dasar:</p> $\%IP \text{ Penerima Layanan Dasar} = \frac{\Sigma \text{ Sasaran yang Dilayani}}{\Sigma \text{ Sasaran}} \times 100\%$

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut ≥ 60 Tahun di Puskesmas.
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan.
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia ≥ 60 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Usia Lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, tenaga gizi, tenaga promosi kesehatan) dan tenaga non kesehatan kader posyandu lansia/posbindu di Puskesmas dan jaringan Posbindu di wilayah Puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi pelayanan: edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM, dan atau saat Kunjungan Rumah; b. Paket Pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam satu tahun, yang terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar perut, dan lingkar kengan atas. 2. Pengukuran tekanan darah. 3. Pemeriksaan gula darah. 4. Pemeriksaan Kolesterol. 5. Pemeriksaan Skrining Lansia Sederhana. 6. Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut. 7. Amnesia perilaku berisiko. <p>Tindaklanjut hasil skrining faktor risiko pada usia lanjut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan pemeriksaan lanjutan sesuai hasil pemeriksaan asuhan terpadu lansia; b. Melakukan rujukan jika diperlukan; dan c. Memberikan penyuluhan kesehatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan.
Periode Analisa	Setiap 1 (satu) tahun.
Numerator	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia.
Standar	100% (seratus persen).

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM.
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk Usia Lanjut, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/ kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Pada Usia Lanjut;</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap Usia Lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut;</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Usia Lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat dan serta tenaga non kesehatan terlatih lainnya (Kader Kesehatan).
Rumus Perhitungan Indeks Pencapaian SPM	$\frac{\text{Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan}}{\text{Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun}} \times 100\%$ <p>Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator)</p>

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas.
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan.

Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan Penderita Hipertensi sesuai standar di wilayah puskesmas.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Tekanan Darah Tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), di mana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: a. Pengukuran tekanan darah; dilakukan minimal setiap bulan satu kali, di fasyankes; b. Edukasi perubahan gaya hidup (diet seimbang dan aktivitas fisik), dan kepatuhan minum obat; c. Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg; dan d. Penderita Hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bisa dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1(satu) bulan.
Periode Analisa	Setiap 1 (satu) tahun.
Numerator	Jumlah Penderita Hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerja Puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah estimasi Penderita Hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu.
Standar	100% (seratus persen).
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM.
Langkah-Langkah Kegiatan	a. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan), dan data yang dimiliki oleh Puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Hipertensi, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan kesehatan Penderita Hipertensi; b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat,serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; d. Setiap Penderita Hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi; e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita Hipertensi mengalami penyulit atau gangguan

	kesehatan dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Dokter, Bidan, Perawat, Tenaga Gizi, Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Tenaga Kefarmasian, dan Tenaga Kesehatan Masyarakat.
Rumus Perhitungan Indeks Pencapaian SPM	<p>Persentase penderita hipertensi yang pelayanan kesehatan = $\frac{\text{Jumlah penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$</p>

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas.
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan.
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan Penderita Diabetes Melitus di puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita Diabetes Melitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran gula darah sewaktu (GDS); dilakukan setiap bulan satu kali. 2. Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik. 3. Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl. <p>Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga kesehatan masyarakat).</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan.
Periode Analisa	Setiap 1 (satu) tahun.
Numerator	Jumlah penderita Diabetes Melitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah seluruh penderita Diabetes Melitus usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Sumber Data	Register rawat jalan, register posbindu.
Standar	100% (seratus persen).
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM.
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan), dan data yang dimiliki oleh Puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Penderita Diabetes Melitus, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/ kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus;</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat tempat pelayanan terdekat;</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap Penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus;</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Penderita penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/ besar maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, dan Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM).
Rumus Penghitungan Pencapaian SPM	$\text{Indeks Pencapaian SPM (IP}_{\text{SPM}}) = \frac{\%IP \text{ Minimal Layanan Mutu Dasar (20)} \times \text{Bobot Layanan Dasar (80)} + \%IP \text{ Penerima Layanan Dasar (80)} \times \text{Bobot Penerima Layanan Dasar (20)}}{100}$ <p>Perhitungan IP Penerima Layanan Dasar:</p> $\%IP \text{ Penerima Layanan Dasar} = \frac{\sum \text{ Sasaran yang Dilayani}}{\sum \text{ Sasaran}} \times 100\%$

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

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan.
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah puskesmas.

Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi: a. Pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup: 1. Pemeriksaan status mental. 2. Wawancara. b. Edukasi kepatuhan minum obat kepada pasien dan keluarga <i>caregiver</i> ; c. Melakukan penatalaksanaan awal dan melakukan rujukan, sesuai indikasi; dan d. Tindak lanjut rujuk balik dan pemantauan minum obat.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan.
Periode Analisa	Setiap 1 (satu) tahun.
Numerator	Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa berat di wilayah kerja Puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa.
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa.
Langkah-Langkah Kegiatan	a. Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang dengan Gangguan Jiwa berat, Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/ kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa; b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; d. Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat; e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.

Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa (contoh : Psikologis Klinis, Perawat Jiwa, Perawat Terlatih) Tenaga profesional lainnya, tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa.
Rumus Perhitungan Indeks Pencapaian SPM	$\text{Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kabupaten/kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

11. Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di Puskesmas.
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan.
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita Tuberkulosis (TB) di Puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak, yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda; Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis; Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan; dan Melakukan rujukan jika diperlukan; <p>Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga Tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda-tanda batuk selama lebih dari 2 (dua) minggu, disertai gejala lainnya. Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan.
Periode Analisa	Setiap 1 (satu) tahun.
Numerator	Jumlah orang terduga Tuberkulosis (TBC) yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu 1 tahun.
Denominator	Jumlah perkiraan orang terduga Tuberkulosis (TBC) di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun yang sama.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB.
Standar	100% (seratus persen).

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab program P2 Tuberkulosis.
Langkah-Langkah Kegiatan	<p>a. Berdasarkan data yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui penderita persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW); berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita Tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis;</p> <p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat;</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap Orang Terduga Tuberkulosis diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis;</p> <p>e. Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita Tuberkulosis, maka dilakukan pengobatan, pelayanan rujukan, jika diperlukan; dan</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM), dan Ragiografer.
Rumus Perhitungan Indeks Pencapaian SPM	$\text{Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah perkiraan orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV.
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan.
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV di Puskesmas.
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi:</p> <p>a. Edukasi perilaku berisiko; dan</p> <p>b. Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam satu tahun.</p> <p>Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko</p>

	<p>terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>), yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil; Pasien Tuberkulosis, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi Tuberkulosis dan sedang mendapat pelayanan terkait Tuberkulosis; Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS; Penjaja Seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang, atau jasa; Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL) yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya; sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual); Transgender/waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir. Kadang disebut juga transeksual; Penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya; Warga Binaan Perumahan Masyarakat (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan perumahan masyarakat Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap. <p>Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan.
Periode Analisa	Setiap 1 (satu) tahun.
Indikator SPM	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.
Numerator	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun.
Denominator	Terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register HIV.
Standar	100% (seratus persen).
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV.
Langkah-Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dapat dilakukan oleh Puskesmas identifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah (desa/ kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV;

	<p>b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait seperti LSM dan organisasi komunitas) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan. Informasi tentang sasaran, harus disesuaikan dengan strategi pelayanan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV, tidak semua data-informasi disampaikan kepada semua orang;</p> <p>c. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;</p> <p>d. Setiap Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV;</p> <p>e. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan</p> <p>f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas.
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kulit dan kelamin atau penyakit dalam), perawat, bidan, Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM), dan tenaga kesehatan masyarakat, tenaga non kesehatan terlatih (pendamping dan penjangkauan).
Rumus Perhitungan Indeks Pencapaian SPM	$\frac{\text{Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar}}{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang emndapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}} \times 100\%$ <p>=</p> $\frac{\text{Jumlah orang terinfeksi HIV di kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}}{\text{Jumlah orang terinfeksi HIV di kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

PJ. WALI KOTA PALEMBANG,



A. DAMENTA