



SALINAN

BUPATI MAJENE
PROVINSI SULAWESI BARAT

PERATURAN BUPATI MAJENE
NOMOR 7 TAHUN 2025

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABUPATEN MAJENE

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MAJENE,

- 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 Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Undang-Undang Nomor 148 Tahun 2024 tentang Kabupaten Majene di Provinsi Sulawesi Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 334, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7085);
5. 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);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Serita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABUPATEN MAJENE.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Majene.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Majene.
3. Bupati adalah Bupati Majene.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Majene.
6. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat selanjutnya disebut UPT Puskesmas adalah unit Pelaksana Teknis Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Majene pada Dinas Kesehatan.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam membetikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
8. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disebut PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menetapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara/daerah pada umumnya.
9. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.

10. Indikator SPM Bidang Kesehatan adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM Bidang Kesehatan, berupa masukan, proses, hasil dan/ atau manfaat pelayanan dasar.
11. Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan pemerintahan.

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan peraturannya peraturan bupati majene ini:
 - a. sebagai panduan/acuan bagi manajemen UPTD Puskesmas dalam melaksanakan perencanaan, pengendalian dan pengawasan serta pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal bidang kesehatan di UPTD Puskesmas;
 - b. sebagai acuan bagi manajemen UPTD Puskesmas dalam meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal bidang kesehatan kepada masyarakat;
 - c. sebagai acuan bagi pasien/pelanggan UPTD Puskesmas dalam melakukan komplain/aduan terhadap standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang diberikan oleh UPTD Puskesmas;
 - d. sebagai acuan dalam meningkatkan profesionalisme dalam penyelenggaraan standar pelayanan minimal bidang kesehatan secara efektif dan efisien;
 - e. memberikan kepastian hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan penyelenggaraan standar pelayanan minimal bidang kesehatan di UPTD Puskesmas.
- (2) Tujuan ditetapkan peraturannya Peraturan Bupati ini :
 - a. sebagai pedoman bagi UPTD Puskesmas dalam melakukan penilaian kinerja terhadap manajemen dalam pengelolaan UPTD Puskesmas;
 - b. sebagai pedoman bagi UPTD Puskesmas untuk menyusun perencanaan dan penganggaran penyelenggaraan pelayanan UPTD Puskesmas.

BAB III

JENIS PELAYANAN, TARGET DAN INDIKATOR KINERJA SPM BIDANG KESEHATAN

Pasal 3

- (1) Jenis Pelayanan pada SPM Bidang Kesehatan yaitu :
 - a. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil;
 - b. Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin;
 - c. Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir;
 - d. Pelayanan kesehatan pada balita;
 - e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;

- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif (usia 15-59 tahun);
 - g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (usia 60 tahun ke atas);
 - h. Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi;
 - i. Pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus;
 - j. Pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat;
 - k. Pelayanan kesehatan pada orang terduga tuberkulosis, dan
 - l. Pelayanan kesehatan pada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus).
- (2) Target kinerja UPT Puskesmas dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Bidang Kesehatan pada setiap tahun adalah 100% (seratus persen).
- (3) Indikator kinerja SPM Bidang Kesehatan diukur dengan menghitung pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Bidang Kesehatan baik secara kualitatif maupun secara kuantitatif sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 4

- (1) Mutu pelayanan dasar untuk setiap jenis pelayanan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) dan ayat (3), sekurang-kurangnya memuat :
- a. standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
 - b. standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia Kesehatan; dan
 - c. petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.
- (2) Standar teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk pencapaian 100% (seratus persen) dari pemenuhan mutu pelayanan pada SPM Kesehatan setiap tahun.
- (3) Standar teknis pemenuhan SPM Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati.

BAB III PELAKSANAAN

Pasal 5

- (1) UPTD Puskesmas yang menerapkan pelayanan SPM bidang kesehatan.
- (2) Pelaksanaan SPM bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
- (3) Pemimpin UPTD Puskesmas yang menerapkan BLUD bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai SPM bidang Kesehatan yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.

- (4) Penyelenggaraan pelayanan SPM Bidang Kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Selain oleh tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) untuk jenis pelayanan dasar tertentu dapat dilakukan oleh kader kesehatan terlatih di luar fasilitas pelayanan kesehatan di bawah pengawasan tenaga.

BAB IV PENERAPAN

Pasal 6

- (1) UPTD Puskesmas yang menerapkan BLUD wajib melaksanakan pelayanan SPM bidang kesehatan.
- (2) UPTD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. UPTD Puskesmas Banggae I
 - b. UPTD Puskesmas Banggae II;
 - c. UPTD Puskesmas Lembang;
 - d. UPTD Puskesmas Totoli;
 - e. UPTD Puskesmas Pamboang;
 - f. UPTD Puskesmas Sendana I;
 - g. UPTD Puskesmas Tammeroddo;
 - h. UPTD Puskesmas Sendana II;
 - i. UPTD Puskesmas Salutambung;
 - j. UPTD Puskesmas Ulumanda;
 - k. UPTD Puskesmas Malunda;
- (3) Pemimpin UPTD Puskesmas yang menerapkan BLUD bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.
- (4) Kepala UPTD Puskesmas menyampaikan laporan pencapaian kinerja pelayanan SPM bidang kesehatan kepada Bupati melalui Kepala Dinas.

BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 7

- (1) Kepala Dinas melaksanakan pembinaan dan pengawasan Penerapan SPM Bidang kesehatan oleh UPTD Puskesmas yang menerapkan BLUD.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.

BAB VI PENDANAAN

Pasal 8

- (1) Pendanaan pelaksanaan dan penerapan SPM Bidang kesehatan di UPTD Puskesmas bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (2) Pendanaan pembinaan dan pengawasan penerapan SPM Bidang kesehatan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (3) Selain pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), juga dapat bersumber dari sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat.

BAB VII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Majene
pada tanggal 26 Mei 2025

BUPATI MAJENE

CAP/TTD

A. ACHMAD SYUKRI

Diundangkan di Majene
pada tanggal 26 Mei 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MAJENE,

CAP/TTD

ARDIANSYAH

BERITA DAERAH KABUPATEN MAJENE TAHUN 2025 NOMOR 8.



LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI
NOMOR 7 TAHUN 2025
TENTANG
STANDAR PELAYANAN
MINIMAL PADA UNIT
PELAKSANA TEKNIS
DAERAH PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT

PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA SPM KESEHATAN

A. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	sejumlah sasaran ibu hamil x 80%	Pencegahan tetanus pada ibu dan tetanus pada bayi saat persalinan
2.	Tablet tambah darah	180 tablet x jumlah ibu hamil	Pencegahan anemia defisiensi besi dan defisiensi asam folat
3.	Alat deteksi risiko ibu hamil		
	a. Tes kehamilan	Sejumlah ibu hamil	Mengetahui hamil atau tidak
	b. Pemeriksaan Hb	Sejumlah ibu hamil	Mengetahui anemia atau tidak
	c. Pemeriksaan golongan darah	Sejumlah ibu Hamil	Mengetahui golongan darah ibu hamil sebagai persiapan mencari pendonor darah bila terjadi komplikasi
	d. Pemeriksaan glukoprotein urin	Sejumlah ibu hamil x 15%	Mengetahui diabetes dan risiko pre eklamsi dan eklamsi
	e. Skrining triple eliminasi dengan tes cepat: ▪ Hepatitis B ▪ HIV ▪ Sifilis	Sejumlah ibu hamil	Deteksi dini hepatitis B, HIV, sifilis pada ibu hamil untuk tatalaksana pencegahan penularan dari ibu ke bayi
4.	Kartu ibu/ rekam medis ibu	Sejumlah ibu hamil	Form rekam medis bagi ibu

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
5.	Buku KIA	Sesuai kebutuhan	• Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun • Media KIE bagi ibu dan keluarganya
6.	Media KIE	Sesuai kebutuhan	Informasi kesehatan KIA untuk ibu, anak dan keluarga
7.	Gel USG (untuk Puskesmas yang memiliki alat USG)	Sesuai kebutuhan (umumnya gel USG ukuran 250 ml untuk 15-20 pasien) 1/15 x sasaran ibu hamil	• Membantu mendeteksi gelombang suara yang bergerak • Mencegah terjadinya gesekan antara kulit dan <i>transducer</i>

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK terdiri atas:

- Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi;
- Bidan;
- Perawat;
- Tenaga kefarmasian;
- Tenaga gizi.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

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

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil adalah pelayanan antenatal sesuai standar yang diberikan pada ibu hamil yang meliputi:

- Standar kuantitas.
- Standar kualitas.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- Penetapan sasaran ibu hamil dan ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- Standar kuantitas adalah kunjungan 6 kali selama periode kehamilan (K6) dengan ketentuan:
 - Satu kali pada trimester pertama.
 - Dua kali pada trimester kedua.
 - Tiga kali pada trimester ketiga.

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 (dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi pada trimester pertama dan ketiga. Pelayanan kesehatan masa hamil yang dilakukan dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi termasuk pelayanan ultrasonografi (USG) oleh Puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah. Puskesmas yang belum dapat melaksanakan pelayanan kesehatan masa hamil sesuai standar, termasuk pelayanan ultrasonografi maka Puskesmas dapat melakukan rujukan horizontal kepada fasyankes lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- 3) Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T dan pelayanan ultrasonografi. Adapun 10 T meliputi:
- 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).

B. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Formulir partograf	Sejumlah sasaran ibu bersalin	Instrumen pemantauan persalinan
2.	Kartu ibu (rekam medis)	Terintegrasi dengan ibu hamil	Form rekam medis bagi ibu
3.	Buku KIA	Terintegrasi dengan ibu hamil	▪ Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun ▪ Media KIE bagi ibu dan keluarganya
4.	Media KIE	Sesuaikan media dan sasaran	Pesan informasi kepada ibu, anak dan keluarga

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK meliputi:
- a. Dokter/dokter spesialis obstetri dan ginekologi;
 - b. Bidan;

- c. Perawat;
 - d. Tenaga kefarmasian;
 - e. Tenaga gizi.
3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar
- a. Pernyataan Standar
Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.
 - b. Pengertian
Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin adalah pelayanan yang diberikan pada ibu bersalin sesuai standar yang meliputi:
 - 1) Persalinan normal.
 - 2) Persalinan komplikasi.
 - c. Mekanisme Pelaksanaan
 - 1) Penetapan sasaran ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
 - 2) Standar persalinan normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar.
 - a) Persalinan dilakukan di fasyankes.
 - b) Persalinan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh tim paling sedikit 1 (satu) orang Tenaga Medis dan 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, yang terdiri dari:
 - (1) Dokter, bidan dan perawat; atau
 - (2) Dokter, dan 2 Bidan
 - c) Dalam hal terdapat keterbatasan akses persalinan di fasyankes sebagaimana dimaksud di atas, persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan, yang terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan.
 - d) Keterbatasan akses sebagaimana dimaksud meliputi:
 - (1) Kesulitan dalam menjangkau fasyankes karena jarak dan/atau kondisi geografis; dan
 - (2) Tidak ada Tenaga Medis.
 - 3) Standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasyankes dasar dan rujukan.

C. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Vaksin hepatitis B dosis tunggal (<i>prefilled syringe</i>)	Sejumlah sasaran bayi baru lahir	Pencegahan infeksi hepatitis B

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
2.	Vitamin K1 injeksi	Sejumlah sasaran bayi baru lahir	Pencegahan perdarahan
3.	Salep/tetes mata antibiotic	Sejumlah sasaran bayi baru lahir	Pencegahan infeksi mata
4.	Formulir bayi baru lahir	Sejumlah sasaran bayi baru lahir	Pencatatan hasil pemeriksaan fisik bayi baru lahir
5.	Formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)	Sejumlah 3 x sasaran bayi baru lahir	Pencatatan hasil pemeriksaan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan MTBM untuk bayi sehat dan sakit
6.	Buku Kesehatan Ibu Anak (KIA)	Terintegrasi dengan ibu hamil.	• Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun • Media KIE bagi ibu dan keluarganya
7.	Media promosi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Pesan kesehatan: bayi baru lahir	KIE bagi ibu dan keluarganya.

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK meliputi:
 - a. Dokter/Dokter Spesialis Anak;
 - b. Bidan;
 - c. Perawat;
 - d. Tenaga Kefarmasian;
 - e. Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku;
 - f. Tenaga Gizi;
 - g. Kader Kesehatan.
3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar
 - a. Pernyataan Standar

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
 - b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada bayi baru lahir sesuai standar, yang mencakup:

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

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah;
- 2) Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:
 - a) Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam;
 - b) Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari;
 - c) Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari.
- 3) Standar kualitas:
 - a) Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam)
Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:
 - (1) Pemotongan dan perawatan tali pusat;
 - (2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
 - (3) Injeksi vitamin K1;
 - (4) Pemberian salep/tetes mata antibiotic;
 - (5) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis B0).
 - b) Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari).
Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:
 - (1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif;
 - (2) Memeriksa Kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM;
 - (3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1;
 - (4) Imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong Tenaga Kesehatan;
 - (5) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

D. Pelayanan Kesehatan Balita

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku	Sesuai kebutuhan	Pemeriksaan perkembangan balita
2.	Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)	Sesuai kebutuhan	Pencatatan hasil pelayanan
3.	Buku KIA	Sejumlah sasaran ibu hamil + jumlah balita yang tidak mempunyai buku KIA	Media informasi dan pencatatan KIA sampai dengan umur 6 tahun

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
4.	Vitamin A biru	Sesuai standar 6-11 bulan	Fungsi Vitamin A: Meningkatkan daya tahan tubuh (mencegah kesakitan berulang) dan mencapai perkembangan optimal, Baik Untuk Kesehatan mata, mencegah rabun senja, xeroftalmia, kerusakan kornea dan kebutaan.
5.	Vitamin A merah	12-59 bulan	
6.	Vaksin imunisasi dasar: • BCG • Polio tetes • IPV (Polio suntik) • DPT-HB-Hib • Campak Rubela *) Untuk pemberian vaksin pada Bayi, Baduta dan Balita sesuai dengan jadwal Imunisasi pada buku KIA	12 – 59 bulan Sesuai standar	Fungsi Vaksinasi imunisasi: Meningkatkan kekebalan tubuh.
7.	Vaksin imunisasi Lanjutan: anak Bawah Dua Tahun (Baduta) DPT-HB-Hib, Campak Rubela *) Untuk pemberian vaksin pada Bayi, Baduta dan Balita sesuai dengan jadwal Imunisasi pada buku KIA		
8.	Jarum suntik dan BHP		Mendukung pelaksanaan kegiatan pelayanan Kesehatan Balita.
9.	Peralatan Anafilaktik		Pengobatan bila terjadi syok anafilaktik akibat penyuntikan.
10	Formula terapi gizi buruk		Pengobatan bila terjadi kasus gizi buruk pada balita.

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

a. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan:

- 1) Dokter;
- 2) Bidan;
- 3) Perawat;
- 4) Tenaga Gizi.

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- 1) Guru PAUD
- 2) Kader kesehatan

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan standar

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

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Balita adalah pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi:

- 1) Pelayanan kesehatan balita sehat.
- 2) Pelayanan kesehatan balita sakit.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran balita di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah;
- 2) 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:
 - a) Pelayanan kesehatan balita usia 0-11 bulan:
 - (1) Penimbangan minimal 8 kali setahun;
 - (2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun;
 - (3) Pengukuran lingkar kepala minimal 2 kali/tahun;
 - (4) Pemantauan perkembangan minimal 4 kali/tahun;
 - (5) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun;
 - (6) Pemberian imunisasi dasar lengkap.
 - b) Pelayanan kesehatan balita usia 12-23 bulan:
 - (1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan);
 - (2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun;
 - (3) Pengukuran lingkar kepala minimal 2 kali/tahun;
 - (4) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun;
 - (5) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun;
 - (6) Pemberian imunisasi lanjutan anak Baduta.

- c) Pelayanan kesehatan balita usia 24-59 bulan:
- (1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan);
 - (2) Pengukuran tinggi badan minimal 2 kali/tahun;
 - (3) Pengukuran lingkar kepala minimal 1 kali/tahun;
 - (4) Pemantauan perkembangan minimal 1 kali/ tahun;
 - (5) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
- d) Edukasi dan informasi
- 1) Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

E. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Form pencatatan/ buku rapor kesehatanku	Sesuai jumlah peserta didik di sekolah/ madrasah/pesantren	- Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan; dan - Media KIE
2.	Form Pencatatan/ buku pemantauan Kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar di luar satuan Pendidikan dasar seperti di panti/ LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja	- Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan - Media KIE
3.	Kuesioner skrining Kesehatan	Sesuai jumlah anak usia pendidikan dasar	- Pemeriksaan kesehatan usia pendidikan dasar
4.	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah anak usia Pendidikan dasar per sekolah/madrasah/pesantren	- Umpan balik hasil skrining/ penjangkaran kesehatan ke sekolah/ madrasah/ pesantren - pencatatan dan pelaporan
5.	Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah	Sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan jumlah panti/LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja per Puskesmas	- Umpan balik hasil skrining/ penjangkaran kesehatan di panti/ LKSA, lapas/LPKA dan Posyandu remaja - Pencatatan dan pelaporan

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
6.	Tablet tambah darah pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah	Jumlah remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah dikalikan 52 tablet dan mempertimbangkan ketersediaan stok opname yang ada di gudang farmasi kabupaten/kota	- Pencegahan anemia pada remaja putri kelas 7-9 dan usia 12-17 tahun diluar sekolah
7.	• Alat pemeriksaan Hb • Strip Hb sasaran remaja putri kelas 7	Hematologi analyzer di Puskesmas dan Hb meter untuk skrining anemia di sekolah SMP/ sederajat	- Untuk mengetahui status anemia pada remaja putri kelas 7, dilakukan pada saat penjangkaran - Bila ditemukan anemia, dilakukan rujukan ke fasyankes untuk intervensi sesuai dengan tata laksana.
8.	Media promosi Kesehatan	Media khusus remaja sehat	- Pesan: kesehatan remaja
9.	Vaksin Campak Rubela, DT, Td untuk pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	Sesuai standar kebutuhan bagi seluruh sasaran kelas 1 SD, kelas 2 SD dan kelas 5 SD dan anak dengan usia setara	- Memberikan kekebalan tubuh dari penyakit Campak, Rubela, Difteri dan Tetanus

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

a. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan:

- 1) Dokter/dokter gigi;
- 2) Bidan;
- 3) Perawat;
- 4) Tenaga gizi;
- 5) Tenaga kefarmasian;
- 6) Tenaga kesehatan masyarakat.

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- 1) Guru
- 2) Kader kesehatan/dokter kecil/*peer conselor*

No	Kegiatan	SDM Kesehatan
1.	Skrining kesehatan	
	a. Penilaian status gizi	- Guru - Tenaga pendamping di lapas/LPKA - Tenaga pendamping/pekerja sosial di panti/LKSA - Dokter kecil, kader kesehatan remaja termasuk kader Posyandu remaja
	b. Penilaian tanda- tanda vital	- Dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi kader Posyandu remaja
	c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut	- Dokter/doktergigi/bidan/perawat/perawatgigi - Guru BK, Guru UKS - Tenaga pendamping di lapas/ LPKA - Tenaga pendamping/pekerja sosial di panti/LKSA - Dokter kecil, kader kesehatan remaja termasuk kader Posyandu remaja
	d. Penilaian ketajaman Indera	- Dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawat gigi
	e. Penilaian status anemia pada remaja putri kelas 7	- Dokter/bidan/perawat/petugas laboratorium/tenaga gizi
	f. Penyuluhan kesehatan bagi anak usia sekolah	- Dokter/dokter gigi/bidan/perawat/perawatgigi/tenaga gizi/Promkes/GuruBK,GuruUKS - Tenaga pendamping di lapas/LPKA - Tenaga pendamping/pekerja sosial di panti/LKSA - Dokter kecil, kader kesehatan remaja termasuk kader Posyandu remaja
	g. Pemberian imunisasi Campak Rubela, DT, dan Td sesuai jadwal dan Tingkat pendidikan siswa atau usia yang setara	- SDM: dokter, bidan, dan atau perawat

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran (contoh yang dilaporkan di tahun 2024 adalah skrining kesehatan yang dilakukan pada bulan Juni 2023 hingga Mei 2024).

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi pelayanan:

- 1) Skrining kesehatan.
- 2) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan.
Keterangan: Dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah.
- 3) Pemberian imunisasi Campak Rubela, DT, Td pada BIAS sesuai jadwal dan tingkat pendidikan siswa atau usia yang setara.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran anak setingkat usia pendidikan SD/MI, SMP/MTS dan pondok pesantren atau kelas 1-9 (7 sampai dengan 15 tahun) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di panti/LKSA, lapas/LPKA, Posyandu remaja dan lainnya di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- 2) Skrining kesehatan
Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan SD/MI, SMP/MTS, dan pondok pesantren atau kelas 1-9 (7 sampai dengan 15 tahun) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, meliputi:
 - a) Penilaian status gizi.
 - b) Penilaian tanda vital.
 - c) Penilaian kesehatan gigi dan mulut.
 - d) Penilaian ketajaman indera.
 - e) Penilaian status anemia pada remaja putri kelas 7.
- 3) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi:
 - a) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan.
 - b) Melakukan rujukan jika diperlukan.
 - c) Memberikan penyuluhan kesehatan.
- 4) Pemberian imunisasi pada pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) meliputi:
 - a) Pemberian imunisasi Campak Rubela untuk anak kelas 1 SD atau usia yang setara;
 - b) Pemberian imunisasi DT untuk anak kelas 1 SD atau usia yang setara;
 - c) Pemberian imunisasi Td untuk anak kelas 2 SD atau usia yang setara;
 - d) Pemberian imunisasi Td untuk anak kelas 5 SD atau usia yang setara.

F. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Pedoman dan media KIE	Minimal 5 jenis di setiap fasyankes dan UKBM dan minimal terdiri dari: a. 1 (satu) pedoman pelaksanaan deteksi dini penyakit menular dan tidak menular b. 1 (satu) media KIE tentang penyakit menular c. 1 (satu) media KIE tentang penyakit tidak menular d. 1 (satu) media KIE tentang pelayanan kesehatan catin/ Pasangan Usia Subur (PUS) dan Keluarga Berencana (KB). e. 1 (satu) Pedoman Pelayanan kesehatan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak.	Panduan dalam melakukan skrining kesehatan sesuai standar dan sebagai media untuk memberikan edukasi tentang penyakit menular dan penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi termasuk pelayanan KB

2	a. Alat dalam melakukan skrining: - alat ukur berat badan; - alat ukur tinggi badan; - alat ukur lingkar perut; - tensimeter; - glukometer; - alat ukur Lingkar Lengan Atas (LILA); - alat pemeriksaan Hb; - kit opthalmologi komunitas; - kuesioner PUMA (Deteksi Dini PPOK);	Sesuai dengan jumlah tempat pelaksanaan kegiatan skrining dan atau sesuai dengan kebutuhan	Melakukan skrining kesehatan, pelayanan KB
	b. Alat IVA tes terdiri dari: - spekulum cocor bebek; - korentang/ tampon tang dalam tempat; - pinset anatomis; - lampu sorot; c. Alat Pelayanan KB: - set pemasangan dan pencabutan AKDR; - set pemasangan dan pencabutan implan; - vasektomi set. d. Bahan medis habis pakai: 1) dalam melakukan skrining: - tes strip gula darah, - lancet, - kapas alkohol - strip Hb dan reagen Hb 2) untuk pemeriksaan IVA: - lidi kapas dalam wadah, - desinfektan (alkohol 70%), - larutan asam cuka (asam asetat) dengan kepekatan 3-5%.	Sesuai jumlah sasaran	Melakukan skrining kesehatan

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
	3) untuk Pelayanan KB: - alat kontrasepsi (kondom, pil, suntik, alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implan		
3.	Formulir pencatatan dan pelaporan/matrik laporan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), E Kohort Kesehatan Usia Produktif	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
4.	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	1 vial x sejumlah sasaran Wanita Usia Subur (WUS) 15-39 tahun/8 x 80% status imunisasi T WUS/8	Pencegahan Tetanus pada WUS

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

a. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan:

- 1) Dokter;
- 2) Bidan;
- 3) Perawat;
- 4) Tenaga gizi;
- 5) Tenaga kesehatan masyarakat.

b. Kader kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu

No	Kegiatan	SDMK
1.	Pengukuran TB, BB, lingkar perut, tekanan darah, pemeriksaan tajam penglihatan, tajam pendengaran dan skrining Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)	Perawat/Kader Kesehatan Pelaksana Posyadu/ Posbindu/UKBM lainnya
2.	Pemeriksaan kadar gula dalam darah	Dokter/perawat/bidan/kader kesehatan Posyandu/ Posbindu/UKBM lainnya
3.	Pemeriksaan SADANIS dan IVA (bagi sasaran wanita usia 30-50 tahun) yang sudah kontak seksual	Dokter/bidan terlatih dalam melakukan pemeriksaan SADANIS dan IVA
4.	Pemeriksaan Kesehatan bagi calon pengantin	Dokter/bidan/perawat/ petugas gizi

No	Kegiatan	SDMK
5.	Pelayanan KB (bagi sasaran PUS dengan 4T 4T adalah usia <20 tahun, usia >35 tahun, anak >3 orang, jarak kelahiran <2 tahun	Dokter/bidan terlatih
	Deteksi dini kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak	Dokter/bidan/perawat terlatih
6.	Melakukan rujukan jika diperlukan	Dokter/perawat/bidan/ kader kesehatan Posyandu/ Posbindu/UKBM lainnya
7.	Memberikan penyuluhan kesehatan: a. memberikan penyuluhan/konseling kesehatan b. memberikan penyuluhan sederhana	Dokter/perawat/bidan/ tenaga gizi/kader kesehatan

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

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

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga usia produktif sesuai standar yang meliputi:

- 1) edukasi kesehatan tentang penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi termasuk keluarga berencana dan pencegahan kekerasan terhadap perempuan dan anak;
- 2) skrining faktor risiko 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; dan
- 4) pelayanan KB.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah;
- 2) Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di asyankes, UKBM, dan/atau KUA/lembaga agama/rumah ibadah;

- 3) Pelayanan 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:
- a) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut.
 - b) Skrining PPOK untuk usia ≥ 40 tahun.
 - c) Pengukuran tekanan darah.
 - d) Pemeriksaan gula darah untuk:
 - usia 40 tahun ke atas;
 - usia 15 tahun sampai <40 tahun dengan masalah obesitas dan/atau tekanan darah tinggi dan/atau dengan riwayat keluarga DM;
 - calon pengantin, jika berdasarkan hasil skrining memerlukan pemeriksaan lebih lanjut;
 - e) Pengukuran LILA (tambahan bagi calon pengantin);
 - f) Pemeriksaan Hb (tambahan bagi calon pengantin).
 - g) Pemeriksaan HIV dan Sifilis bagi calon pengantin jika berdasarkan hasil skrining memerlukan pemeriksaan lebih lanjut.
 - h) Anamnesa perilaku berisiko.
 - i) Pemeriksaan tajam penglihatan dan tajam pendengaran.
 - j) 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).
 - k) Pemeriksaan skrining kesehatan jiwa.
 - l) Status imunisasi TT bagi calon pengantin.
 - m) 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.
 - n) Pelayanan KB pada usia produktif adalah pelayanan KB yang dilakukan untuk PUS dengan 4T.
 - o) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi:
 - (1) Melakukan rujukan jika diperlukan.
 - (2) Memberikan penyuluhan/konseling kesehatan.
- Keterangan:
- Wanita usia 30-50 tahun yang sudah menikah atau mempunyai riwayat berhubungan seksual berisiko dilakukan pemeriksaan SADANIS dan cek IVA.
 - PUS 4T adalah pasangan suami istri yang terikat perkawinan yang sah yang istrinya berusia antara 15-49 tahun dan mempunyai kondisi 4T (usia <20 tahun, usia >35 tahun, anak >3 orang, jarak kelahiran <2 tahun).

G. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
a. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Alat pemeriksaan dini: a. alat ukur berat badan b. alat ukur tinggi badan c. alat ukur lingkar perut dan lingkar lengan atas d. tensimeter e. alat pemeriksaan gula darah f. alat pemeriksaan kolesterol	Sesuai jumlah tempat pelaksanaan atau sesuai kebutuhan	Melakukan skrining kesehatan usia lanjut
	Bahan medis habis pakai		
	a. Strip uji pemeriksaan: • Gula darah • Kolesterol b. Lancet c. Kapas alkohol	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	Melakukan skrining kesehatan usia lanjut
2.	• Instrumen Skrining Lansia Sederhana • Instrumen Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS)/ <i>Activity Daily Living (ADL)</i> Barthel	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun)	Pemeriksaan kesehatan usia lanjut (≥ 60 tahun) meliputi pemeriksaan status mental, status kognitif, tingkat kemandirian, nutrisi, mobilitas, gangguan pendengaran, dan penglihatan pada usia lanjut
3.	Buku Kesehatan Lansia atau aplikasi pencatatan terkait lainnya (ASIK, ekohort)	Sesuai jumlah sasaran warga negara usia lanjut (≥ 60 tahun) yang belum mendapatkan Buku Kesehatan Lansia	Media informasi dan Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan usia lanjut (≥ 60 tahun)
4.	Media KIE	Sesuai media dan sasaran	Informasi kesehatan usia lanjut

b. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

- 1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan:
 - a) Dokter;
 - b) Bidan;
 - c) Perawat;
 - d) Tenaga gizi;
 - e) Tenaga kesehatan masyarakat.
- 2) Kader kesehatan terlatih dan mempunyai kualifikasi tertentu.

c. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

1) Pernyataan Standar

Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

2) Pengertian

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut adalah pelayanan kesehatan untuk warga usia 60 tahun ke atas sesuai standar yang meliputi:

- a) edukasi perilaku hidup bersih dan sehat; dan
- b) skrining faktor risiko pada usia lanjut.

3) Mekanisme Pelaksanaan

- a) Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah;
- b) Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah edukasi yang dilaksanakan di fasyankes dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.
- c) Pelayanan skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun meliputi:
 - (1) pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar perut, dan lingkar lengan atas;
 - (2) pengukuran tekanan darah;
 - (3) pemeriksaan gula darah;
 - (4) pemeriksaan kolesterol;
 - (5) pemeriksaan Skrining Lansia Sederhana;
 - (6) pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; dan
 - (7) anamnesis perilaku berisiko.
- d) Tindak lanjut hasil skrining faktor risiko pada usia lanjut meliputi:
 - (1) melakukan pemeriksaan lanjutan sesuai hasil pemeriksaan asuhan terpadu lansia;
 - (2) melakukan rujukan jika diperlukan; dan
 - (3) memberikan penyuluhan kesehatan.

H. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Pedoman pengendalian hipertensi dan media KIE	Minimal 2	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi sesuai standar
2.	Tensimeter	Sesuai kebutuhan	Mengukur tekanan darah
3.	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK)	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
4.	Media promosi kesehatan	Sesuai kebutuhan	Peningkatan pengetahuan masyarakat

a. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

- 1) Dokter;
- 2) Bidan;
- 3) Perawat;
- 4) Tenaga gizi;
- 5) Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku;
- 6) Tenaga kefarmasian;
- 7) Tenaga kesehatan masyarakat.

No	Kegiatan	SDMK
1.	Pengukuran tekanan darah	Dokter atau Tenaga Kesehatan yang berkompeten dan terlatih
2.	Pelayanan non farmakologi	Dokter atau Tenaga Kesehatan yang berkompeten dan terlatih
3.	Pelayanan farmakologi	Dokter
4.	Konseling kepatuhan terapi non farmakologi dan farmakologi	Dokter dan/atau tenaga gizi/ tenaga kefarmasian dan Tenaga Kesehatan yang berkompeten dan terlatih

b. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

1) Pernyataan Standar

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

2) Pengertian

Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada warga penderita hipertensi sesuai standar yang meliputi:

- a) Pengukuran tekanan darah;
- b) Pelayanan edukasi non farmakologi;
- c) Pelayanan farmakologi;
- d) Konseling kepatuhan terapi non farmakologi dan farmakologi.

3) Mekanisme Pelaksanaan

- a) Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data riil yang diyakini benar dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil riset yang terjamin validitasnya atau berdasarkan RISKESDAS/Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- b) Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:
 - (1) Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasyankes;
 - (2) Konseling kepatuhan terapi non farmakologi dan farmakologi;
 - (3) Melakukan rujukan jika diperlukan Keterangan:
Tekanan Darah Sistolik (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi non farmakologi dan farmakologi.

I. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	a. Alat pemantau kadar gula dalam darah • Fotometer; atau • Glukometer b. BMHP gula darah dalam pemantauan kadar gula dalam darah • Reagen glukosa; atau • Strip tes gula darah • Kapas alkohol • Lancet	Minimal 1 di setiap fasyankes sesuai kebutuhan Sesuai jumlah sasaran	Melakukan pemeriksaan gula darah
2.	Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi SIPTM, ASIK, Simpus	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan

3.	Pedoman dan media KIE	Minimal 3 di setiap fasyankes terdiri dari: a. 1 (satu) Panduan Praktik Klinis (PPK) bagi dokter di FKTP; b. 1 (satu) media KIE tentang diabetes melitus; dan c. 1 (satu) media KIE tentang penyakit tidak menular	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standar
----	-----------------------	---	--

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK
 - a. Dokter;
 - b. Bidan;
 - c. Perawat;
 - d. Tenaga kefarmasian;
 - e. Tenaga kesehatan masyarakat;
 - f. Tenaga gizi;
 - g. Teknis medis (ATLM).
3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar
 - a. Pernyataan Standar

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
 - b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga penderita diabetes melitus sesuai standar yang meliputi:

 - 1) Pemeriksaan klinis;
 - 2) Pemeriksaan penunjang;
 - 3) Terapi non farmakologi (edukasi gaya hidup sehat);
 - 4) Terapi farmakologi.
 - c. Mekanisme Pelaksanaan
 - 1) Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data riil yang diyakini benar dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil riset yang terjamin validitasnya atau berdasarkan RISKESDAS/Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan;
 - 2) Pelayanan kesehatan diabetes melitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:

- a) Pemeriksaan klinis yang dilakukan minimal satu kali sebulan di fasyankes;
- b) Mendapatkan pemeriksaan penunjang minimal satu kali sebulan di fasyankes;
- c) Terapi non farmakologi (edukasi perubahan gaya hidup sehat);
- d) Terapi farmakologi sesuai kondisi pasien;
- e) Melakukan rujukan jika diperlukan.

J. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Buku Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau Buku Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa terbaru (bila sudah tersedia)	Minimal 1 per Puskesmas atau fasyankes baik dalam bentuk fisik atau elektronik	Pedoman penggolongan gejala klinis untuk menentukan diagnosis gangguan jiwa berat (psikotik akut dan skizofrenia)
2.	Penyediaan psikofarmaka	sesuai kebutuhan	pengobatan/ medikasi
3.	Penyediaan formulir skrining kesehatan jiwa dan/ atau melalui aplikasi	sesuai kebutuhan	Instrumen untuk skrining masalah kesehatan jiwa/ risiko gangguan jiwa pada <i>caregiver</i>
4.	Penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan
5.	Media KIE	Sesuai kebutuhan	Media komunikasi, informasi dan edukasi sebagai alat penyuluhan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

Pelayanan kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat dilakukan oleh:

- a. Tenaga Medis;
- b. Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang kesehatan jiwa (contoh: Psikolog klinis, perawat jiwa, perawat terlatih);
- c. Tenaga profesional lainnya;
- d. Tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa.

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan Standar

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pengobatan penyakit dan pencegahan timbulnya dampak sekunder akibat gangguan jiwanya (contoh : pemasungan) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia, yang meliputi:

- 1) Pemeriksaan kesehatan jiwa;
- 2) Edukasi; dan
- 3) Tata laksana.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data riil yang diyakini benar dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil riset yang terjamin validitasnya atau berdasarkan RISKESDAS/Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Jika pada 2 (dua) tahun berturut-turut telah dilakukan upaya maksimal dan tidak ditemukan ODGJ berat sejumlah sasaran berdasarkan data RISKESDAS 2018 maka dengan justifikasi yang kuat dan didukung dengan data epidemiologis yang sah kepala daerah dapat menetapkan target capaian melalui surat ketetapan.

Contoh:

Data Riskesdas terkait ODGJ pada RISKESDAS 2018 adalah 0,21%. Dengan memperhitungkan jumlah penduduk pada tahun 2022 menurut Pusat Data dan Informasi berdasarkan proyeksi penduduk Indonesia 2015- 2045 adalah 5.529.773 sehingga sasaran ODGJ berat provinsi A pada tahun 2022 adalah: $5.529.773 \times 0,0021 = 11.613$ orang.

- 2) Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi:
 - a) Pemeriksaan status mental
 - b) Wawancara
- 3) Edukasi kepatuhan minum obat kepada pasien dan keluarga *caregiver*.
- 4) Melakukan penatalaksanaan awal dan melakukan rujukan sesuai indikasi.
- 5) Tindak lanjut rujuk balik dan pemantauan minum obat.

K. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Media KIE (leaflet, lembar balik, poster, banner)	Sesuai kebutuhan	Menyampaikan informasi tentang Tuberkulosis (TBC)

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
2.	Reagen Ziehl Neelsen (ZN) TB	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC	Bahan pemeriksaan terduga TBC
3.	Masker bedah dan masker N95	Sesuai kebutuhan sasaran terduga TBC dan jumlah SDM	Pencegahan penularan TBC
4.	Pot dahak, kaca slide, bahan habis pakai (oil Emersi, Ether Alkohol)	Sesuai kebutuhan	Bahan pemeriksaan terduga TBC
5.	Lampuspirtus/ bunsen, ose/lidi), rak pengering	Sesuai kebutuhan	Bahan pemeriksaan terduga TBC
6.	Kartrid tes cepat molekuler	Sesuai jumlah sasaran terduga TBC	Bahan pemeriksaan terduga TBC
7.	Formulir pencatatan dan pelaporan	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan Pelaporan
8.	Pedoman/standar operasional prosedur	Sesuai kebutuhan	Panduan dalam melakukan penatalaksanaan sesuai standar
9.	Tuberkulin	Sesuai kebutuhan	Bahan pemeriksaan terduga TBC

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK
 - a. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan:
 - 1) Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis Paru
 - 2) Perawat
 - 3) Tenaga kefarmasian;
 - 4) Tenaga kesehatan masyarakat;
 - 5) Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM);
 - 6) Radiografer.
 - b. Kader kesehatan
3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar
 - a. Pernyataan Standar

Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.
 - b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada orang terduga TBC sesuai standar, yang meliputi:

 - 1) pemeriksaan klinis berdasarkan gejala dan tanda;
 - 2) pemeriksaan penunjang; dan
 - 3) edukasi.

c. Mekanisme Pelaksanaan

- 1) Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang dengan gejala TBC yang datang ke fasyankes dan kontak erat maupun kontak serumah dengan penderita TBC yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan memperhatikan target (perkiraan) yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan;
- 2) Pelayanan orang terduga TBC melalui pemeriksaan orang dengan gejala TBC yang datang ke fasyankes dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya serta penemuan secara aktif melalui pelacakan dan pemeriksaan kontak skrining secara masal terutama pada kelompok rentan dan berisiko dan skrining pada kondisi situasi khusus;
- 3) Pemeriksaan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, yaitu dengan pemeriksaan gejala dan tanda;
- 4) Pemeriksaan penunjang terduga TBC diantaranya menggunakan Tes Cepat Molekuler (TCM), mikroskopis, atau radiologis sesuai pedoman atau standar operasional prosedur yang berlaku;
- 5) Pemeriksaan penunjang diutamakan menggunakan pemeriksaan TCM;
- 6) Bagi fasyankes yang belum atau tidak memiliki alat TCM, harus merujuk terduga TBC atau dahak dari terduga TBC ke fasyankes yang mempunyai alat TCM melalui transportasi spesimen sesuai dengan pengaturan jejaring laboratorium TCM oleh dinas kesehatan kabupaten/kota;
- 7) Jika terdapat kesulitan mengakses layanan TCM, pemeriksaan terduga TBC dapat dilakukan menggunakan pemeriksaan mikroskopis;
- 8) Pemeriksaan radiologis dapat dilakukan sebagai pemeriksaan lanjutan jika hasil pemeriksaan TCM negative;
- 9) Biaya transportasi spesimen dapat dibiayai oleh Pemerintah Daerah atau bersumber dari anggaran lain yang sah;
- 10) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan;
- 11) Melakukan rujukan jika diperlukan.

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

1. Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
1.	Media KIE berupa lembar balik, leaflet, poster, banner	Sesuai kebutuhan	Menyampaikan informasi tentang HIV/AIDS
2.	Tes Cepat HIV (RDT) pertama)	Sesuai kebutuhan	Deteksi dini (Skrining) HIV

NO	BARANG	JUMLAH	FUNGSI
3.	Bahan medis habis pakai - <i>Handschoen</i> - Alkohol <i>swab</i> - Plester - Lancet/jarum steril - Jarum+sprit yang sesuai/vacutainer dan jarum sesuai.	Sesuai kebutuhan	Pengambilan darah perifer dan atau vena
4.	- Alat tulis - Rekam medis berisi nomor rekam medis, nomor fasyankes pelaksana, nomor KTP/NIK	Sesuai kebutuhan	Pencatatan dan pelaporan

2. Standar Jumlah dan Kualitas Personil/SDMK

a. Tenaga kesehatan:

- 1) Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin;
- 2) Perawat;
- 3) Bidan;
- 4) Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM);
- 5) Tenaga kesehatan masyarakat.

b. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu:

- 1) Pendamping
- 2) penjangkauan

3. Petunjuk Teknis atau Tata Cara Pemenuhan Standar

a. Pernyataan standar

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

b. Pengertian

Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar, yang meliputi:

- 1) edukasi perilaku berisiko
- 2) skrining

Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu :

- 1) Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil;
- 2) Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC;

- 3) Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS;
 - 4) Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa;
 - 5) Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual);
 - 6) Transgender/waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual;
 - 7) Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya;
 - 8) Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.
- c. Mekanisme Pelaksanaan
- 1) Penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penjaja seks, LSL, transgender, penasun, WBP, dan ibu hamil);
 - 2) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan;
 - 3) Skrining dilakukan dengan pemeriksaan Tes Cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun;
 - 4) Melakukan rujukan jika diperlukan.

BUPATI MAJENE,

CAP/TTD

A. ACHMAD SYUKRI