



SALINAN

BUPATI MAMUJU TENGAH
PROVINSI SULAWESI BARAT

PERATURAN BUPATI MAMUJU TENGAH
NOMOR 30 TAHUN 2024

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MAMUJU TENGAH,

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 Mamuju Tengah tentang Standar Pelayanan Minimal Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat;

Mengingat : 1. Pasal 18 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2013 tentang Pembentukan Kabupaten Mamuju Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5397);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan

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

4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

M E M U T U S K A N

Menetapkan : PERATURAN BUPATI MAMUJU TENGAH TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT.

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Mamuju Tengah.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Mamuju Tengah.
3. Bupati adalah Bupati Mamuju Tengah.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah.

6. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat selanjutnya disebut UPTD Puskesmas adalah unit Pelaksana Teknis Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Mamuju Tengah pada Dinas Kesehatan.
7. 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
8. Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan pemerintahan.

Pasal 2

- (1) Pembentukan Peraturan Bupati ini dimaksudkan:
 - a. sebagai panduan/acuan bagi manajemen updt puskesmas dalam melaksanakan perencanaan, pengendalian dan pengawasan serta pertanggungjawaban penyelenggaraan pelayanan di updt puskesmas.
 - b. sebagai acuan bagi manajemen updt puskesmas dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
 - c. sebagai acuan bagi pasien/pelanggan updt puskesmas dalam melakukan komplain/aduan terhadap pelayanan yang diberikan updt puskesmas
 - d. sebagai acuan dalam meningkatkan profesionalisme dalam penyelenggaraan kesehatan secara efektif dan efisien
 - e. memberikan kepastian hukum bagi semua

pihak yang berkaitan dengan pelayanan uptd puskesmas.

(2) Tujuan ditetapkan 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.

Pasal 3

Ruang lingkup SPM UPTD Puskesmas, meliputi:

- a. jenis pelayanan dasar;
- b. mutu pelayanan dasar; dan
- c. penerima pelayanan dasar.

Pasal 4

(1) Jenis Pelayanan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a, terdiri atas:

- 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) Jenis Pelayanan pada SPM Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

- (1) Mutu pelayanan dasar untuk setiap jenis pelayanan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, 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.

Pasal 6

Penerima pelayanan dasar untuk setiap jenis pelayanan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 yaitu warga negara dengan ketentuan:

- a. ibu hamil untuk jenis pelayanan dasar pelayanan Kesehatan ibu hamil;
- b. ibu bersalin untuk jenis pelayanan dasar pelayanan Kesehatan ibu bersalin;
- c. bayi baru lahir untuk jenis pelayanan dasar

- pelayanan Kesehatan bayi baru lahir;
- d. balita untuk jenis pelayanan dasar pelayanan Kesehatan balita;
 - e. usia Pendidikan dasar untuk jenis pelayanan dasar pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar;
 - f. usia produktif untuk jenis pelayanan dasar pelayanan Kesehatan pada usia produktif;
 - g. usia lanjut untuk jenis pelayanan dasar pelayanan Kesehatan pada usia lanjut;
 - h. penderita hipertensi untuk jenis pelayanan dasar pelayanan Kesehatan penderita hipertensi;
 - i. penderita diabetes melitus untuk jenis pelayanan dasar pelayanan Kesehatan penderita diabetes melitus;
 - j. orang dengan gangguan jiwa berat untuk jenis pelayanan dasar pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
 - k. orang terduga Tuberculosis untuk jenis pelayanan dasar pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberculosis; dan
 - l. orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) untuk jenis pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus).
- m.

Pasal 7

- (1) UPTD Puskesmas yang wajib melaksanakan pelayanan SPM bidang kesehatan meliputi:
- a. Puskesmas Pangale;
 - b. Puskesmas Polocamba;
 - c. Puskesmas Salugatta;

- d. Puskesmas Babana;
 - e. Puskesmas Tobadak;
 - f. Puskesmas Saloadak;
 - g. Puskesmas Batuparigi;
 - h. Puskesmas Topoyo;
 - i. Puskesmas Salupangkang;
 - j. Puskesmas Lara;
 - k. Puskesmas Durikumba;
- (2) Kepala Puskesmas bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.
- (3) Kepala Puskesmas menyampaikan laporan pencapaian kinerja pelayanan SPM bidang kesehatan kepada Bupati melalui Kepala Dinas.

Pasal 8

- (1) Kepala Dinas melaksanakan pembinaan dan pengawasan Penerapan SPM Bidang kesehatan kepada UPTD Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat 1.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.

Pasal 9

Pendanaan pelaksanaan, penerapan, pembinaan dan pengawasan SPM pada UPTD Puskesmas;

- a. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau
- b. sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB II
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 10

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Mamuju Tengah.

Ditetapkan di Tobadak

Pada tanggal, 16 Desember 2024

BUPATI MAMUJU TENGAH,

ttd

H.ARAS TAMMAUNI

Diundangkan di Tobadak

pada tanggal, 16 Desember 2024

Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH,

ttd

LITHA FEBRIANI

BERITA DAERAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH TAHUN 2024 NOMOR 30

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA

KEPALA BAGIAN HUKUM,

LUKMAN,S.Sos

NIP. 19690604 200112 1 007

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

UPTD Puskesmas Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah dalam memberikan pelayanan dituntut untuk mewujudkan *Good Governance* sesuai tuntutan yang harus dipenuhi oleh lembaga pemerintah dewasa ini.

Reformasi yang signifikan dibidang keuangan negara telah menyebabkan pergeseran dari penganggaran tradisional ke penganggaran berbasis kinerja. Anggaran berbasis kinerja lebih menekankan pada proses apa yang dihasilkan (*output*), bukan hanya sekedar membiayai masukan (*input*). Perubahan ini penting dalam rangka proses pembelajaran yang lebih rasional untuk mempergunakan sumber daya yang dimiliki, mengingat tingkat kebutuhan dana yang makin tinggi sementara sumber dana yang tersedia tetap terbatas.

Penganggaran berbasis kinerja dapat diterapkan pada instansi pemerintah yang tugas dan fungsinya memberikan pelayanan kepada Masyarakat. Dengan demikian, instansi tersebut dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menonjolkan produktifitas, efisiensi dan efektifitas sebagai bagian dalam pembaharuan manajemen keuangan baik disektor public maupun dalam peningkatan standar pelayanan pemerintah kepada masyarakat.

Disamping pelayanan yang berkualitas, fasilitas pelayanan publik juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman(*safety*), sehingga tidak terjadi sesuatu tindakan yang membahayakan maupun mencederai pelanggan, oleh karena itu perlu disusun system manajemen untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang meliputi: identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi

risiko, penanganan risiko, monitoring yang berkesinambungan, dan komunikasi. Untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan diperlukan adanya indikator (tolak ukur) dan target (*threshold*) yang harus dicapai atau dipenuhi.

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

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu/dapat menjamin kepuasan pelanggan dan keamanan pasien, maka UPTD Puskesmas Topoyo perlu mengembangkan **Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD** dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

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

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

Reakreditasi UPTD Puskesmas Topoyo Tahun 2023, diharapkan adanya penetapan baru tentang status kelembagaan Puskesmas dalam hal tata

kelola organisasi, maka BLUD adalah salah satu bentuk peningkatan status organisasi untuk tata kelola organisasi yang lebih baik.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

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

C. PENGERTIAN

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

Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas menjadi acuan Puskesmas dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

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

1. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam PERATURAN PEMERINTAH Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah:
 - a. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.

- b. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara.
 - c. Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal.
2. SPM BLUD, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah Standar pelayanan minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas /Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. SPM BLUD ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala Daerah, SPM BLUD Puskesmas tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
12. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 tentang Pelayanan Publik.
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGI

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

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

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

Bab I : PENDAHULUAN

Bab II: STANDAR PELAYANAN MINIMAL

 A. Jenis Pelayanan

 B. Prosedur Pelayanan

 C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas

BAB III : RENCANA PENCAPAIAN SPM

- A. Rencana Pencapaian Kinerja SPM
- B. Strategi Pencapaian SPM
- C. Rencana Anggaran Biaya

Bab IV : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

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

- b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di UPTD Puskesmas Topoyo.
- c. Keterkaitan yang antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan.
- d. Pengesahan SPM oleh Bupati melalui Peraturan Kepala Daerah.

Seluruh unsur dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016), Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

- 3. UPTD Puskesmas Topoyo mengidentifikasi jenis pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Topoyo dimasa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan di masukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.
- 4. Puskemas memilih jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
- 5. Dinas Kesehatan menyusun Rancangan Peraturan Bupati dan mengusulkannya untuk diterbitkan Peraturan Bupati tentang SPM Puskesmas BLUD.
- 6. Satu Perbup untuk satu Puskesmas BLUD atau satu Perbup untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perbup tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.
- 7. Bupati melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Bupati SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. Jenis Pelayanan

Ada dua jenis pelayanan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Topoyo yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat, Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan serta Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat meliputi :

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a) Upaya Promosi Kesehatan
 - b) Upaya Kesehatan Lingkungan
 - c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - Keluarga Berencana
 - Usaha Kesehatan Sekolah
 - Kesehatan Reproduksi
 - Kesehatan Usia dan Lanjut
 - d) Upaya Gizi Masyarakat
 - e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
 - Pencegahan Penyakit Kusta
 - Imunisasi
 - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - Surveilans
 - Pencegahan dan Pengendalian ISPA /Diare
 - Kesehatan Jiwa
 - f) Perawatan Kesehatan Masyarakat
2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

- a) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat pelayanan kesehatan Tradisional

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab UPTD Puskesmas Topoyo meliputi:

1. Rawat Jalan:
 - a) Pemeriksaan Umum
 - b) Pemeriksaan Gigi
 - c) Pemeriksaan Lansia
 - d) Pemeriksaan Anak/MTBS
 - e) Pemeriksaan Ibu dan Anak
 - f) Pelayanan Keluarga Berencana
 - g) Pelayanan Imunisasi Balita
 - h) Konseling Gizi
 - i) Konseling Sanitasi
 - j) Pemeriksaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak
 - k) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
 - l) Pelayanan Obat
 - m) Pelayanan Laboratorium
 - n) Pelayanan Rawat Inap
 - o) Pelayanan Puskesmas Keliling
2. Pelayanan Gawat Darurat
 - a) Pelayanan Gawat Darurat 24 jam
 - b) Pelayanan Persalinan 24 jam
 - c) Pelayanan Rawat Inap 24 jam

Selain itu UPTD Puskesmas Topoyo juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan gawat darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Topoyo telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja.

Beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan antara lain:

1. KARETA (Kartu Mapparessa Taranduo)
2. PELAKOR (Pelacak kohor deteksi Faktor Resiko)

3. BILIK CURHAT PAPA

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di UPTD Puskesmas Topoyo disusun dalam sebuah Standar Operasional Prosedur yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas melalui Surat Keputusan Kepala Puskesmas.

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

Manfaat SOP bagi puskesmas adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan puskesmas, mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan memastikan staf puskesmas memahami bagaimana melakukan pekerjaannya. Daftar SOP Pelayanan disajikan dalam **Lampiran 3**.

Alur pelayanan di UPTD Puskesmas Topoyo disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di UPTD Puskesmas Topoyo. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di UPTD Puskesmas Topoyo disajikan dalam **Lampiran 4**.

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPTD Puskesmas Topoyo mengacu kepada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal yang dijabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis kesehatan

Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan bersifat promotif/ peningkatan dan preventif /pencegahan mencakup kegiatan : peningkatan kesehatan, perlindungan spesifik, diagnosis dini dan pengobatan tepat, pencegahan kecacatan dan rehabilitasi.

Capaian indikator SPM berdasarkan 12 indikator yang ditetapkan pada Permenkes di Kabupaten Mamuju Tengah tampak pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
Kabupaten Mamuju Tengah

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KABUPATEN MAMUJU TENGAH 2023	CAPAIAN PUSKESMAS TOPOYO 2023
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal Sesuai standar	100%	74,5%	75.65%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100 %	80,1%	92,83%
3	Pelayanan Kesehatan bayi Baru	Sesuai standar Pelayanan	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan	100%	84,2%	96,22%

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KABUPATEN MAMUJU TENGAH 2023	CAPAIAN PUSKESMAS TOPOYO 2023
	Lahir(KN Lengkap Usia0-28 hari)	kesehatan bayi baru lahir		pelayanan kesehatan sesuaistandar			
4	Pelayanan Kesehatan Balita (0-59bulan)	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuaistandar	100 %	73,2%	92,04%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (Kelas 1-9 di sekolah dan usia 7-15tahun di luar sekolah)	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anakpada usia pendidikan dasar	Setiap anak usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuaistandar	100 %	99,6%	96,67%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59thn)	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia15-59 tahun	Setiap warga Negara Indonesiausia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuaistandar	100 %	91,74 %	80,48 %

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KABUPATEN MAMUJU TENGAH 2023	CAPAIAN PUSKESMAS TOPOYO 2023
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut(>60 th)	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Setiap warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	91,3%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderit hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderit Hipertensi	Penderit Hipertensi	Setiap penderit Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	39,16%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderit Diabetes Mellitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderit DM	Penderit DM	Setiap penderit Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan Sesuai standar	100 %	84 %	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	ODGJ	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan	100 %	86%	100%

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN KABUPATEN MAMUJU TENGAH 2023	CAPAIAN PUSKESMAS TOPOYO 2023
	jiwa (ODGJ) berat			pelayanan kesehatan sesuai standar			
11	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB Sesuai standar	100 %	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Sesuai standar pelayanan kesehatan HIV	Orang berisiko HIV(ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna IMS, waria/ trans gender, pengguna NAPZA, warga binaan lapas)	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV(ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna IMS, waria/ trans gender, pengguna NAPZA dan warga binaan lapas) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100 %	99,16%	100%

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 (dua belas) indikator yang harus dipenuhi puskesmas disajikan dalam **Lampiran 1**.

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

Jadwal rencana pencapaian indikator SPM dibuat berdasarkan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah untuk mencapai target sesuai dengan Permenkes 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Topoyo

No	Indikator	Capaian Puskesmas Topoyo 2023	2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu Hamil (K4)	75,65 %	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	92,83 %	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KNC Lengkap)	96,22 %	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita(0-59 bulan)	92,04%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan Pada usia pendidikan dasar	96,67%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif(15-59 thn)	80,48%	100%	100%	100%	100%	100%

7	Pelayanan kesehatan Pada usia lanjut (>60th)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan Penderita hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa(ODGJ) berat	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis(TBC)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	100%

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam **Lampiran 2**.

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

Tabel 3. Rencana Anggaran Standar Pelayanan Minimal UPTD Puskesmas Topoyo

NO	JENIS LAYANAN DASAR	SATUAN	TAHUN (Rp)				
			2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rupiah	83.045.000	93.447.424	94.661.424	94.720.424	94.779.424
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	37.714.000	40.214.800	40.283.600	40.300.400	43.518.600
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN Lengkap)	Rupiah	21.375.000	26.398.000	28.152.000	28.165.000	28.623.000
4	Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)	Rupiah	130.650.000	143.316.040	143.428.040	143.541.040	143.654.040
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rupiah	72.890.000	82.390.884	83.141.212	83.901.540	83.988.540

NO	JENISLAYANAN	SATUAN	TAHUN (Rp)				
	DASAR		2024	2025	2026	2027	2028

6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59thn)	Rupiah	22.325.000	89.443.916	89.443.916	89.443.916	89.443.916
---	--	--------	------------	-------------------	------------	------------	------------

7	Pelayanan kesehatan Pada usia lanjut(>60 th)	Rupiah	14.460.000	20.575.928	20.625.428	20.713.928	20.790.928
8	Pelayanan kesehatan Penderita hipertensi	Rupiah	14.460.000	15.843.000	15.843.000	15.850.500	15.858.500
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Rupiah	14.460.000	15.572.500	15.575.500	15.578.500	15.581.500
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa(ODGJ) berat	Rupiah	1.445.000	232.821.096	271.977.296	272.453.296	311.609.496
11	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis(TB)	Rupiah	23.880.000	27.759.086	27.913.086	27.915.086	27.977.086
12	Pelayana kesehatan Orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	13.680.000	27.905.552	28.118.552	28.331.552	28.544.552
Jumlah			450.384.000	815.688.226	859.163.054	860.915.182	904.369.582

Tabel 4.Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

No.	Jenis Belanja	Tahun(Rp)				
		2024	2025	2026	2027	2028
1	Belanja Pegawai/Jaspel dan Honor (PNS)	927.352.089	1.020.087.297	1.020.087.297	1.122.096.026	1.234.305.026
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	618.234.726	680.058.198	748.064.017	822.870.419	905.157.461
3	Belanja Modal	136.582 685	182.472.000	200.719.200	220.791.120	242.870.232
Jumlah		1,682.169.500	1.882.617.496	2.070879.245	2.277.967.169	2.505.763.885

BAB IV

PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal disusun untuk memberikan panduan arah kebijakan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Topoyo. Untuk dapat terlaksananya

kebijakan dalam Standar Pelayanan Minimal perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Kabupaten Mamuju Tengah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

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

LAMPIRAN

Lampiran 1

PROFIL INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL

UPTD PUSKESMAS TOPOYO

1. Pelayanan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali selama kehamilan trimester pertama, satu kali selama kehamilan trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga oleh tenaga kesehatan meliputi kegiatan 10 T yaitu: 1. Timbang Berat Badan dan ukur Tinggi Badan 2. Ukur tekanan darah 3. Nilai status gizi (ukur LILA/Lingkar Lengan Atas) 4. Ukur tinggi punca rahim (fundus uteri) 5. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) jika diperlukan 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) jika diperlukan 7. Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet selama kehamilan

	8. Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan Hemoglobulin (Hb), pemeriksaan golongan darah jika belum diperiksa sebelumnya, pemeriksaan protein urin jika ada indikasi, yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan umur kehamilan
--	--

	9. Tatalaksana kasus sesuai kewenangan 10. Temuwicara (konseling)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil diperiksa sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah puskesmas Selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Registe rKohort ibu, buku KIA
Standart	100%

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Langkah-langkah kegiatan	1. Pendataan Ibu Hamil 2. Pemeriksaan kehamilan 3. Pemeriksaan laboratorium / penunjang 4. Pemberian buku KIA 5. Pencatatan dan pelaporan 6. Rujukan ANC jika di perlukan
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Bidan,dokter,Petugas laboratorium

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesiambungan Pelayanan
Tujuan	Tergamarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya Penanganan ibu bersalin sesuai standar diwilayah puskesmas
Definisi Operasional	Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan,dokter, dokter spesialis kebidanan) difasilitas pelayanan kesehatan (Polindes,
	Poskesdes, puskesmas, Bidan Praktek Swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun

Denumerator	Jumlah semua ibu bersalin diwilayah puskesmas Selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Ibu,Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	PenanggungJawab Upaya Kesehatan Ibudan Anak

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar diwilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehata n (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, puskesmas, Bidan Praktek Swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin,balai kesehatan ibu dan anak,RumahSakit, Posyandu,kunjungan rumah)

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir dilayani sesuai standar di Wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denumerator	Jumlah semua bayi baru lahir diwilayah puskesmas Selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak,Register Posyandu,BukuKIA

Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

4. Pelayanan Kesehatan Balita(0-59bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya Pelayanan balita sesuai standar diwilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, puskesmas, Bidan Praktek Swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit, Posyandu, kunjungan rumah) meliputi : - Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun - Pemberian vitamin A 2 kali setahun - Pemberian imunisasi dasar lengkap
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun

Numerator	Jumlah balita 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar diwilayah puskesmas Selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua balita 0-59 bulan diwilayah puskesmas

	Selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (kelas 1 dan 7)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya Pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Penjaringan kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar minimal 1 kali pada kelas 1 dan kelas 7 meliputi: - Penilaian status giz (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia) - Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan nafas) - Penilaian kesehatan gigi dan mulut - Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poste snellen - Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garputala
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 tahun

Periode Analisa	Setiap 1 tahun
-----------------	----------------

Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar diwilayah puskesmas selama Periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 diwilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun Yang sama
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Usaha Kesehatan Anak Sekolah

6. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 15-59 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai Standar diwilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, petugas Posbindu PTM) di puskesmas dan jaringan Posbindu di wilayah Puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi: - Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut - Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer - Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah - Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku

	- Pemeriksaan ketajaman penglihatan - Pemeriksaan ketajaman pendengaran - Deteksi dini kanker melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30-59 tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah pengunjung usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di Wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM

7. Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia(>60tahun)

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut > 60Tahun Di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia>60 tahun sesuai standar Diwilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan skrining kesehatan usia >60 tahun oleh tenaga kesehatan(dokter, bidan, perawat, nutrisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di puskesmas dan jaringan Posbindu di wilayah Puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi: -Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah

	- Deteksi diabetes mellitus dengan pemeriksaan kadar gula darah - Deteksi kadar kolesterol dalam darah - Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan <i>mini cog</i> atau <i>Mini Mental Status Examination</i> (MMSE/ Test Mental Mini atau <i>Abreviated Mental Test</i> (AMT) dan <i>Geriatric Depression Scale</i>(GDS)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah pengunjung usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun Yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Surveilans PTM

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya Pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah puskesmas

Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan sesuai standar padapenduduk usia>15 tahun yang menderita hipertensi esensial
----------------------	--

	atau hipertensi tanpa komplikasi di wilayah Puskesmas meliputi: - Mengikuti Panduan Praktik Klinik Dokter di FKTP - Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan pada penderita hipertensi di FKTP meliputi:pemeriksaan dan monitoring Tekanan Darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis - Pelayanan kesehatan sesuai standar bertujuan untuk mempertahankan TD pada <140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 tahun dan < 150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan gagal ginjal kronis - Jika TD penderita hipertensi tidak bisa dipertahankan sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya atau mengalami komplikasi,maka Penderita perlu dirujuk keFKTLyang berkompeten
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar diwilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi yang ada di Wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan,register posbindu

Standart	100%
Penanggung Jawab	Penanggung Jawab Surveilans PTM
Pengumpul Data	

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya Pelayanan penderita diabetes di puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisionis) meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan yaitu: 1. Edukasi 2. Aktivitas fisik 3. Terapi nutrisi medis 4. Intervensi farmakologis Penderita DM dengan komplikasi perlu dirujuk kefasilitas kesehatan rujukan. Pelayanan kesehatan penderita DM sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1c. Penderita DM yang belum menjadi peserta JKN Diwajibkan menjadi peserta JKN.
Frekuensi	Setiap 1 bulan
Pengumpulan Data	
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun

Denominator	Jumlah semua penderita DM di wilayah Puskesmas Selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register Posbindu
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM

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

Judul	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan meliputi pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan ODGJ berat dan mencegah kekambuhan pada penderita ODGJ berat di wilayah Puskesmas yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (dokter dan perawat) meliputi: 1. Edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana dan/ atau Tindakan kebersihan diri ODGJ berat 2. Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan buku kerja sederhana
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun

Numerator	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan Kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standard di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua ODGJ berat di wilayah Puskesmas Selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register kesehatan jiwa
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya Pelayanan penderita TB di puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan pada penderita TB di wilayah Puskesmas oleh tenaga kesehatan sesuai Pedoman Penanggulangan TB yang berlaku antara lain: 9. Penegakan diagnosis secara bakteriologis dan klinis serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya 10. Dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke-5 dan akhir pengobatan 11. Pengobatan dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan panduan OAT standar Gejala utama TB adalah batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari, tanpa aktivitas

	fisik dan badan meriang lebih dari satu bulan. Kegiatan promotif preventif antara lain penemuan Kasus secara dini, penemuan kasus secara aktif, pemberian KIE untuk pencegahan penularan dengan penerapan etika batuk, pengendalian factor risiko dan pemberian obat pencegahan. Prinsip pelayanan TB adalah penemuan penderita TB sedini mungkin, di tatalaksana sesuai standar sekaligus pemantauan hingga sembuh atau "TOSS TB" (Temukan, Obati Sampai Sembuh)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	6x target orang terduga TB di wilayah Puskesmas Selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register TB
Standart	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2TB

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di puskesmas pemberian KIE untuk pencegahan penularan dengan penerapan etika batuk, pengendalian factor risiko dan pemberian obat pencegahan.

	Prinsip pelayanan TB adalah penemuan penderita TB sedini mungkin , di tatalaksana sesuai standar sekaligus pemantauan hingga sembuh atau “TOSS TB”(Temukan,Obati Sampai Sembuh)
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan, oleh tenaga kesehatan sesuai Pedoman Pengendalian HIV AIDS Yang berlaku antara lain:
	12. Pemberian Informasi terkait HIV AIDS 13. Pemeriksaan HIV menggunakan tes cepat HIV sesuai standar 14. Orang dengan hasil pemeriksaan hasil HIV positif, diberi pengobatan ARV dan dilakukan konseling 15. Orang dengan hasil pemeriksaan IMS negatif, perlu diperiksa ulang minimal 3 bulan,6 bulan, dan 12 bulan dari pemeriksaan pertama
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Indikator SPM	Persentasi orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan Pemeriksaan HIV sesuai standar
Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang Medapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 tahun
Denominator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register harian rawat jalan, register HIV
Standart	100%

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
------------------------------------	-------------------------

Lampiran 2

PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT UPTD PUSKESMAS TOPOYO

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI UPTD PUSKESMAS TOPOYO						
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1	AKI	1	Cakupan pelayanan nifas	1	Presentase ibu hamil yang memenuhi 10 T
						2	Presentase ibu hamil sesuai Standar
						3	Presentase ibu hamil KEK mendapatkan Makanan tambahan
						4	Cakupan pertolongan persalinan difasilitas Kesehatan
						5	Cakupan peserta KB aktif
				2	Cakupan pelayanan Kesehatan remaja	6	Presentase remaja putri mendapat TTD setiap Minggu selama 1 tahun
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN lengkap)	2	AKB	3	Pelayanan KN lengkap	7	Presentase bayi baru lahir mendapat IMD
						8	Cakupan neonates dengan komplikasi yang ditangani
	Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)	3	Presentase balita gizi buruk	4	Presentase balita gizi kurang	9	Cakupan pelayanan kesehatan balita(0–59 bulan) sesuai standar

						10	Presentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan
--	--	--	--	--	--	----	---

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
						11	Presentase balita 6-59 bulan mendapatkan Vitamin A
	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	4	Cakupan Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	5	Persentase sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	12	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD,SMP, SMA sederajat
						13	Presentase kader UKS
	Pelayanan kesehatan Pada Usia Lanjut(>60 tahun)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut(>60 tahun)	6	Pelayanan kesehatan pra lansia	14	Presentase jumlah posyandu lansia
	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis(TB)	7	Angka keberhasilan pengobatan TB	10	Notifikasikasukasus TB yang diobati (CNR)	15	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkolosis (TB) sesuai standar
	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	8	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapat pemeriksaan HIV	11	Persentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkam penyuluhanHIV/AIDS	16	Ibu hamil yang diperiksa HIV
						17	Pasien TB yang diperiksa HIV

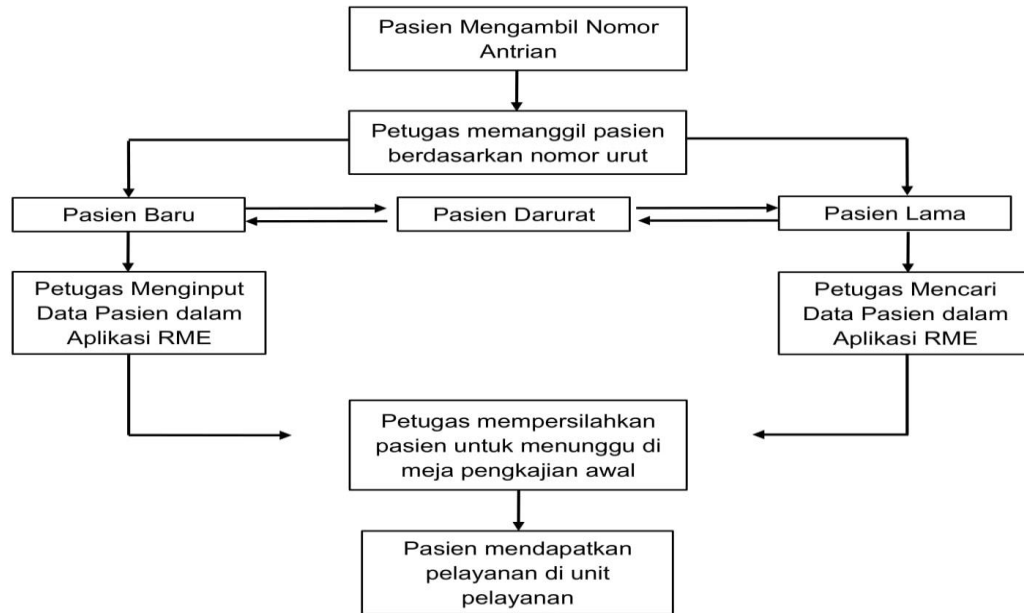
	Pelayanan Kesehatan	9	Cakupan kasus	12	Cakupan pelayanan	18	Kunjungan rumah ODGJ Berat
SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
	Pelayanan Kesehatan Gangguan Jiwa Berat pada (ODGJ) Usia	10	Presentase desa yang ODGJ berat memiliki	13	Pelayanan kesehatan usia produktif	20	Proporsi kelompok khusus program kesehatan jiwa yang melaksanakan
	Produktif (15-59 tahun), Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus		Posbindu PTM				Kegiatan Posbindu PTM
						21	Cakupan pelayanan penderita hipertensi
						22	Cakupan pelayanan diabetes mellitus

Lampiran 3

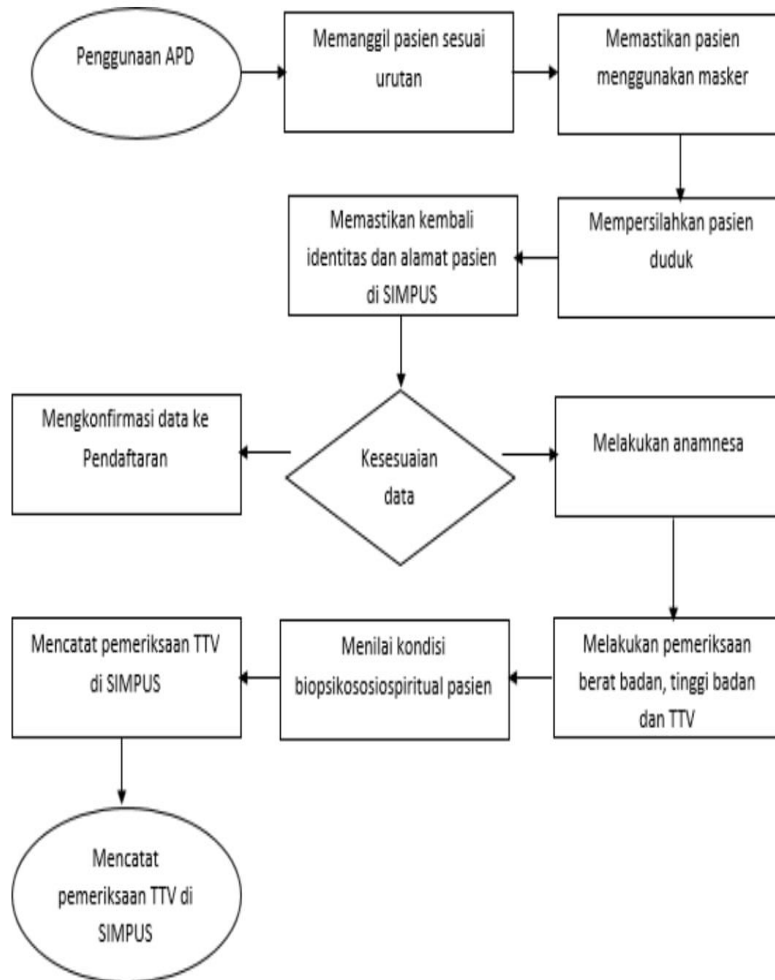
DAFTAR SOP PELAYANAN PUSKESMAS

No.	Judul SOP Pelayanan	No. Dokumen
1.	SOP Pendaftaran dan Rekam Medis	800/106/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
2.	SOP Pengkajian Awal	800/108/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
3.	SOP UGD	800/112/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
4.	SOP Poli Umum	800/204/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
5	SOP Poli Gigi	800/373/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
5.	SOP MTBS	800/374/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
6.	SOP KIA	800/375/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
7.	SOP Ruang Bersalin	800/378/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
8.	SOP Ruang Nifas	800/380/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
9.	SOP Laboratorium	800/270/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
10.	SOP Farmasi	800/269/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
11.	SOP Klinik Gizi	800/117/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
12	SOP Klinik Imunisasi	800/376/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023
13	SOP Ruang Konseling	800/087/R-AKR/SOP/ I /PKM-TPY 2023

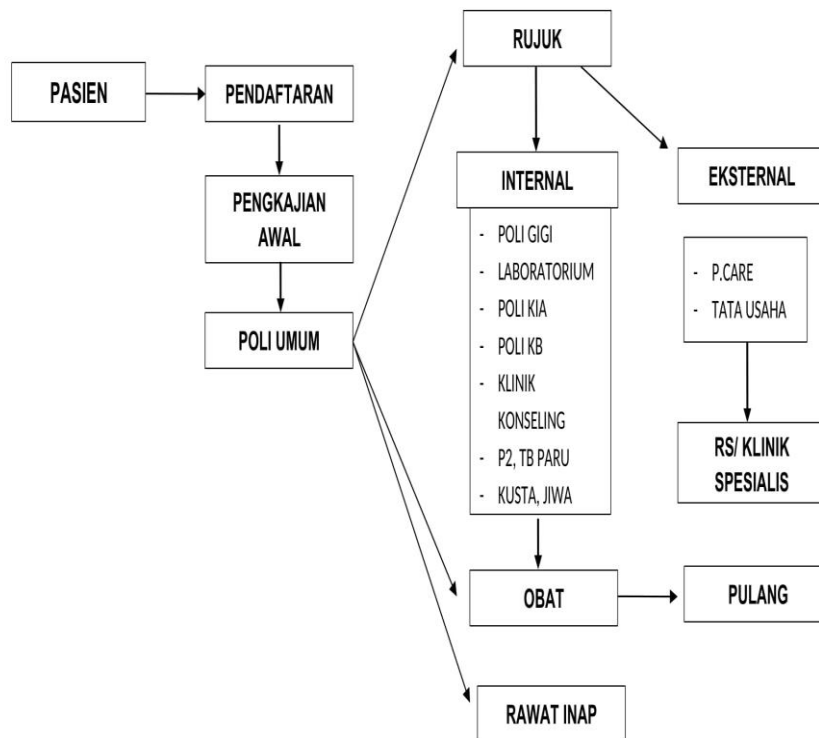
ALUR PELAYANAN PENDAFTARAN DAN REKAM MEDIS



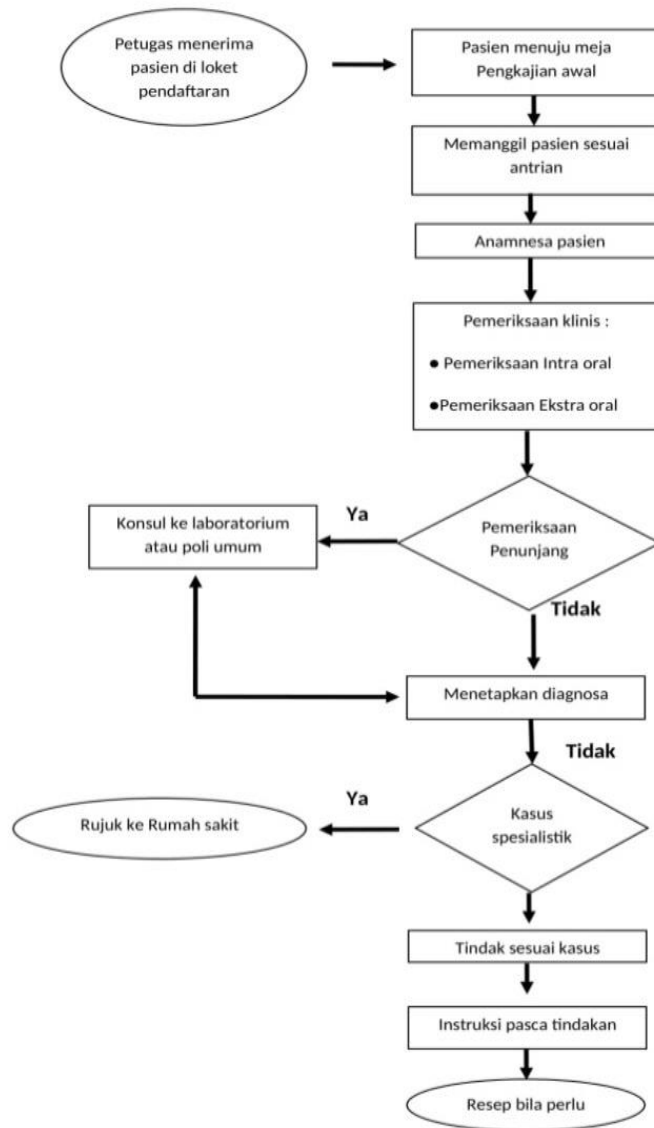
ALUR PELAYANAN PENGKAJIAN AWAL KLINIS



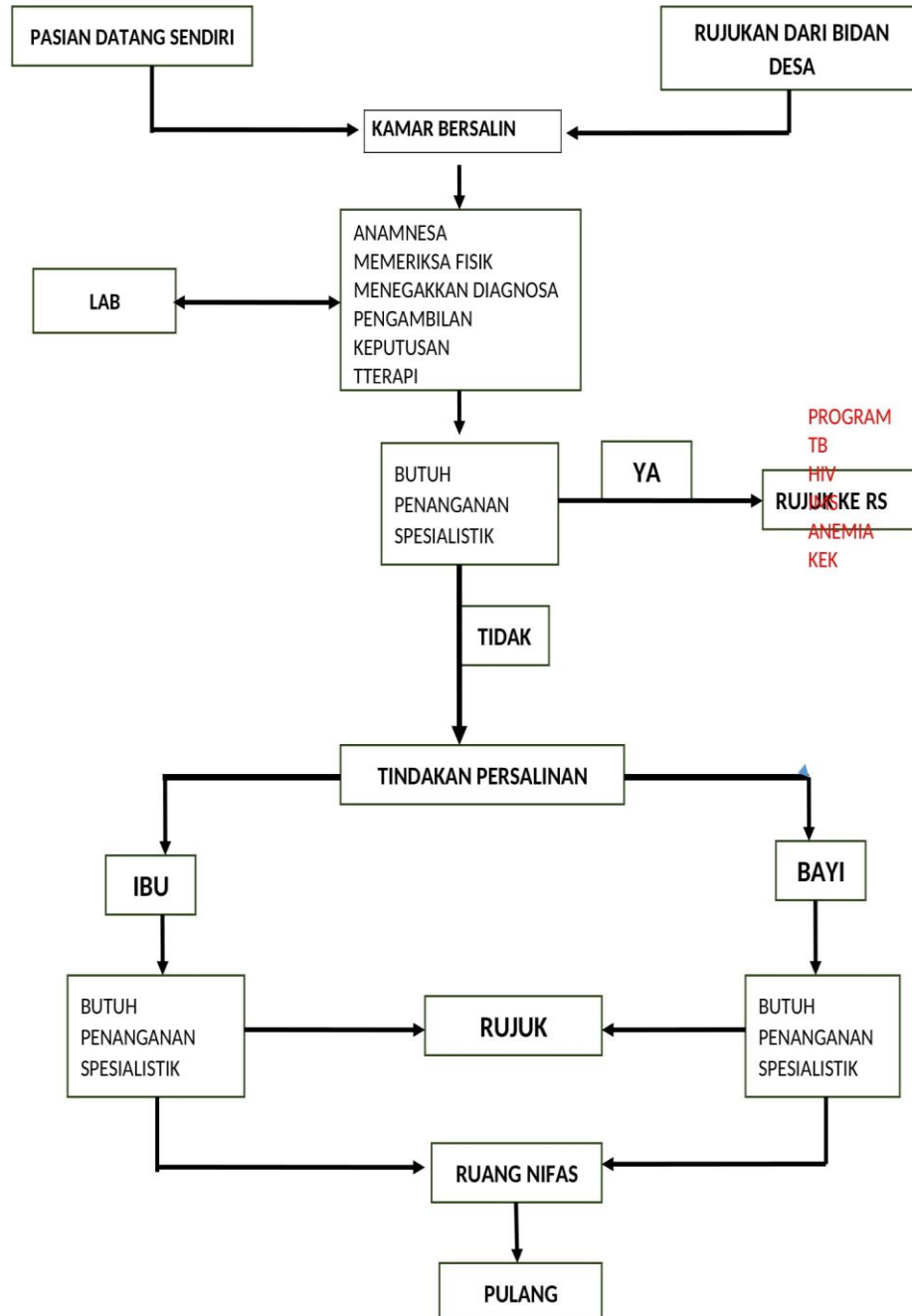
ALUR PELAYANAN POLI UMUM



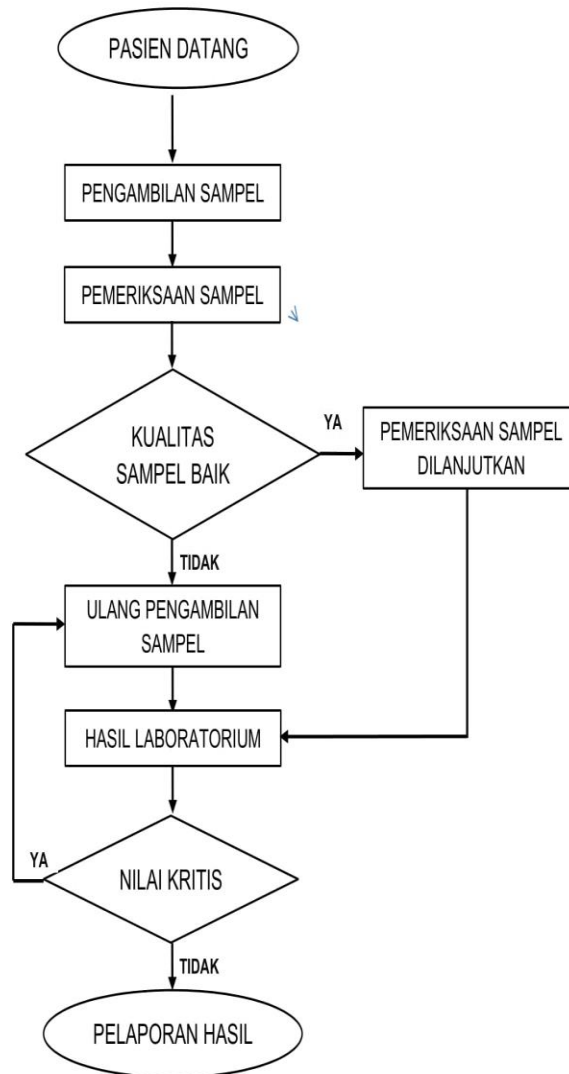
ALUR PELAYANAN POLI GIGI



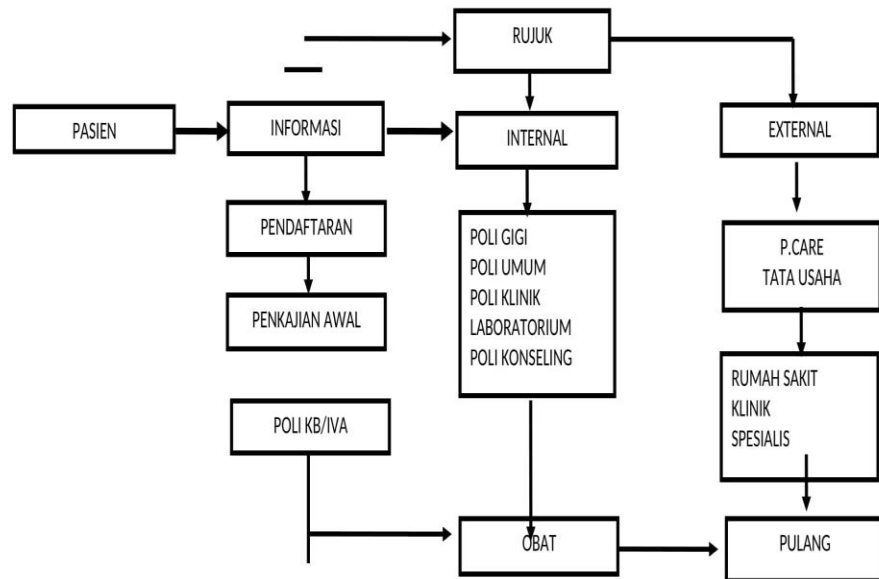
**ALUR PELAYANAN
RUANG BERSALIN
UPTD PUSKESMAS TOPOYO**



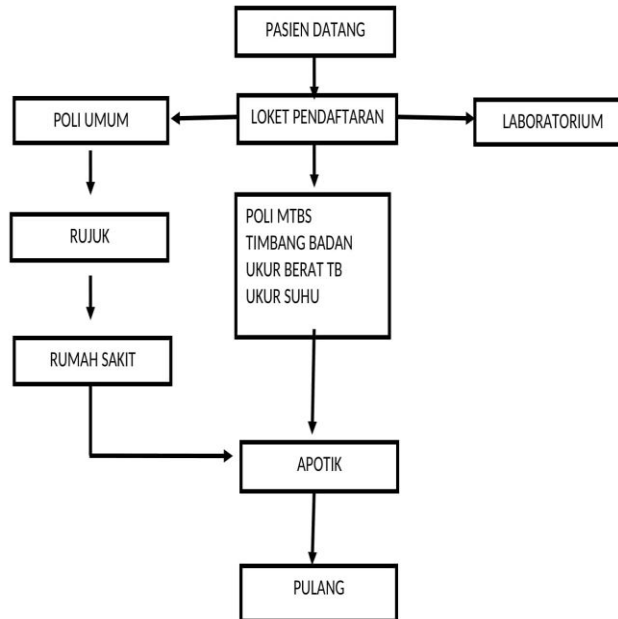
ALUR PELAYANAN LABORATORIUM



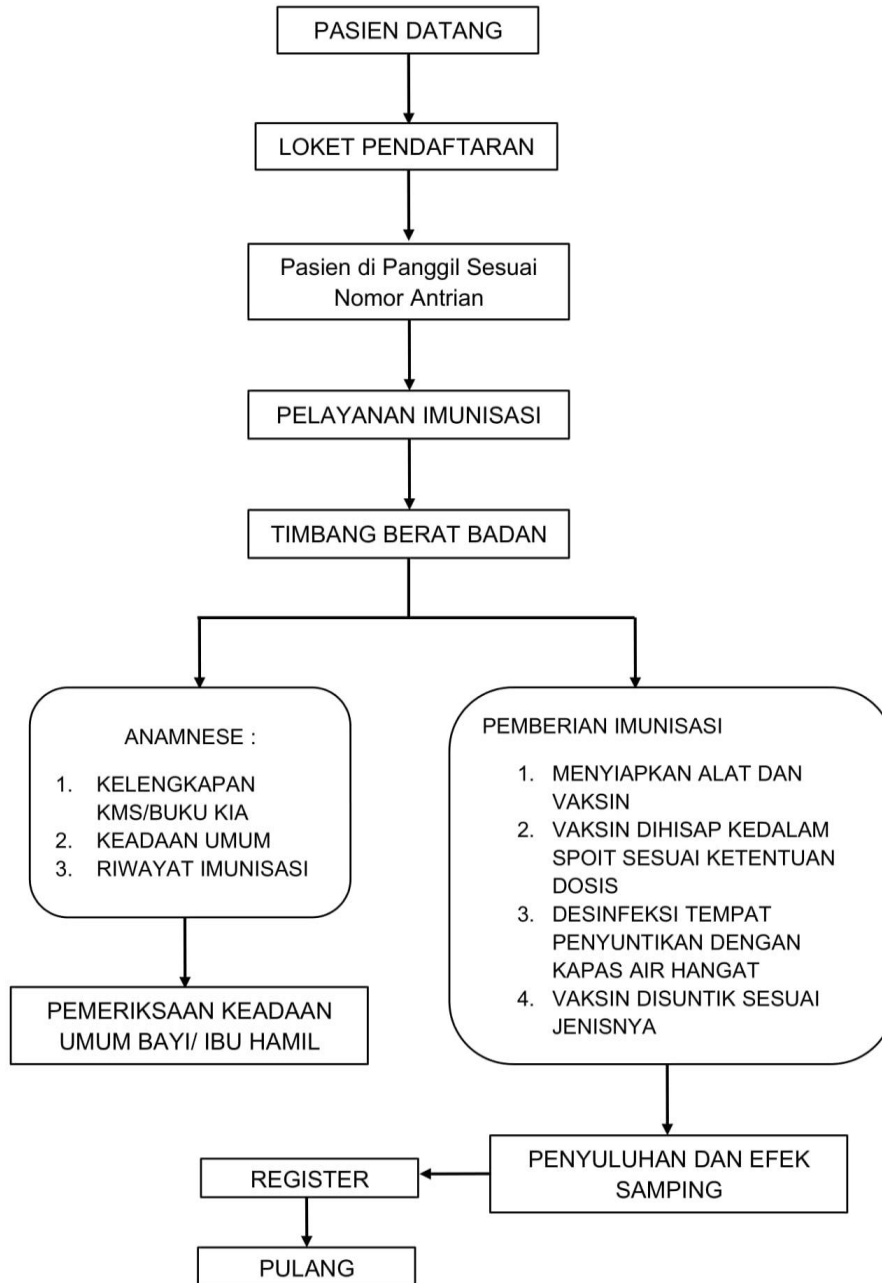
ALUR PELAYANAN
POLI KB/IVA
UPTD PUSKESMAS TOPOYO



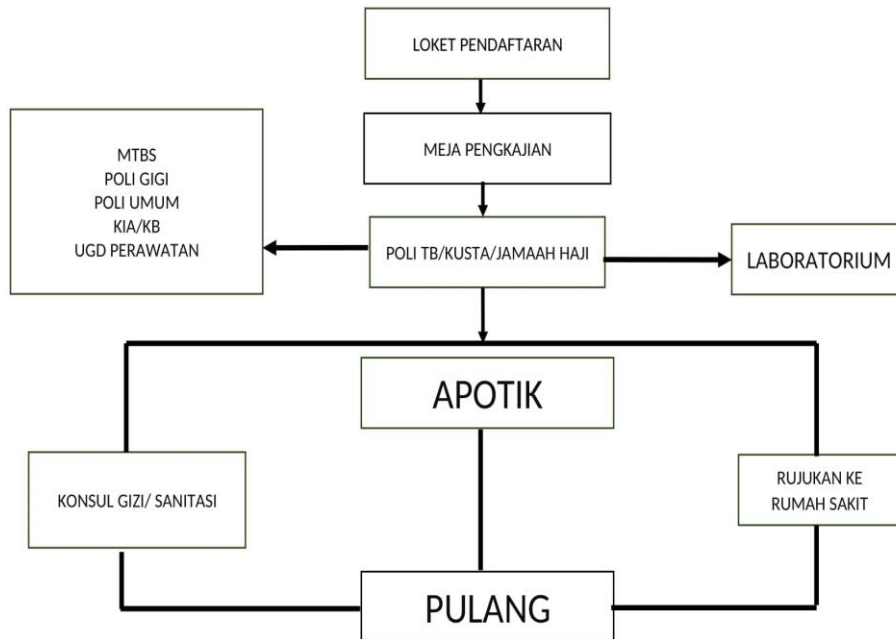
ALUR PELAYANAN
POLI MTBS
UPTD PUSKESMAS TOPOYO



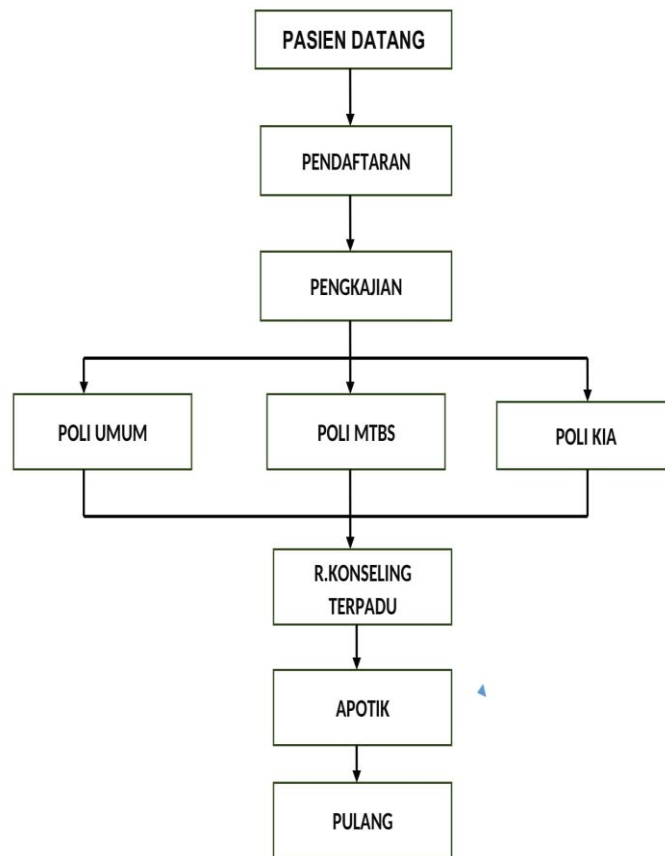
ALUR PELAYANAN RUANG IMUNISASI



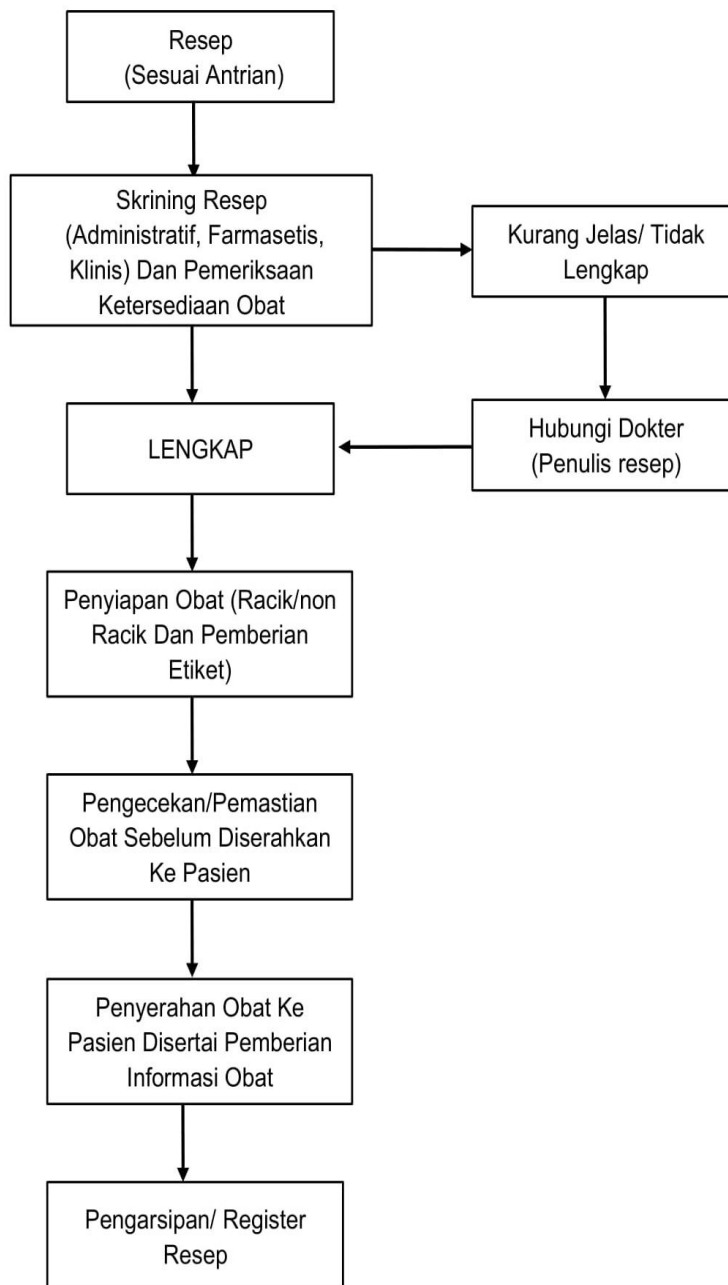
**ALUR PELAYANAN
TB/KUSTA DAN JAMAAH HAJI
UPTD PUSKESMAS TOPOYO**



ALUR PELAYANAN RUANG GIZI BERSIFAT UKP (KONSELING)
UPTD PUSKESMAS TOPOYO



ALUR PELAYANAN KEFARMASIAN



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

UPTD Puskesmas Durikumba adalah UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

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

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

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu atau dapat menjamin kepuasan pelanggan, maka UPTD Puskesmas Durikumba perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor

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

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

SPM diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan, dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh UPTD yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

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

C. PENGERTIAN

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

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

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

1. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah:

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

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 21 tahun 2011 tentang perubahan kedaulatan peraturan menteri dalam negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang pedoman pengelolaan keuangan daerah.
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
11. Peraturan meteri kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat.
12. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 6 tahun 2024 tentang standar teknis Pemenuhan standar pelayanan minimal kesehatan.
13. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 tentang Pelayanan Publik.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

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

Bab I: PENDAHULUAN

Bab II: STANDAR PELAYANAN MINIMAL

- A. Jenis Pelayanan
- B. Prosedur Pelayanan
- C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas

Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM

- A. Rencana Pencapaian Kinerja SPM
- B. Strategi Pencapaian SPM
- C. Rencana Anggaran Biaya

Bab IV: PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna Puskesmas. Jenis Pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimal-nya, yaitu penjelasan bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor: 981/1010/SJ dan Nomor: 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor: 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagian SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standat Pelayanan Minimal di Puskesmas PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus megutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD;
 - Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
 - Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;

- Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD;
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas.
 - c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan.
 - d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah.

Seluruh unsur dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016), Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

3. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.
4. Puskesmas memilih jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) dan mengusulkannya untuk diterbitkan Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.
7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Pelayanan Promosi Kesehatan.
 - b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
 - c. Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - 1) Keluarga Berencana
 - 2) Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - 3) Kesehatan Reproduksi
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1) Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
 - 2) Pencegahan Penyakit Kusta
 - 3) Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - 4) Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS
 - 5) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (seperti Hipertensi dan Diabetes Mellitus)
 - 6) Pencegahan dan Penularan Hepatitis
 - 7) Pencegahan Penyakit Diare
 - 8) Pencegahan Penyakit Malaria
 - 9) Pencegahan Penyakit Campak
 - 10) Pencegahan Penyakit Thipoid
 - 11) Pencegahan Penyakit Ispa

- 12) Pencegahan Penyakit Rabies
- 13) Pencegahan Penyakit Kecacingan
- 14) Pencegahan Penyakit Filariasis
- 15) Pencegahan Penyakit Frambusia
- 16) Imunisasi
- 17) Surveilans
- 18) Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi

2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

- a. Kesehatan Usia Lanjut
- b. Kesehatan Jiwa
- c. Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
- d. Usaha Kesehatan Sekolah
- e. Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga
- f. Kesehatan PKPR
- g. Gizi masyarakat
- h. BATRA
- i. Usia Produktif

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk:

1. Rawat jalan:

- a. Pemeriksaan Umum
- b. Pemeriksaan Gigi
- c. Pemeriksaan Anak/MTBS
- d. Pemeriksaan Ibu dan Anak
- e. Pelayanan Keluarga Berencana
- f. Pelayanan Polisis
- g. Konseling Gizi

- h. Pelayanan PDP
 - i. Pelayanan Obat
 - j. Pelayanan Laboratorium
2. Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam
 3. Pelayanan Rawat Inap
 4. Pelayanan Persalinan

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata Kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

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

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

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

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan.

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

N o	Jenis Pelayanan Dasar	Mutu Pelayanan Dasar	Penerima Pelayanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian Kab. Mamuju Tengah 2023	Capaian Puskesmas Durikumba
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	74,46%	76,25%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	80,1%	79,57%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	84,2%	85,52%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan	100%	73,2%	100%

		balita		sesuai standar			
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	99,65%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	WNI usia diatas 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara usia diatas 15 tahun s.d. 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,74%	87,17%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	WNI usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100%	97,30%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar skrining kesehatan	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan	100%	100%	90,44%

		penderita hipertensi		kesehatan sesuai standar			
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Sesuai standar skrining kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Penderita Diabetes Mellitus	Setiap penderita Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	84,0%	82,78%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	Setiap Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,03%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Sesuai standar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Orang terduga tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan	Sesuai standar mendapatkan	Orang beresiko terinfeksi HIV	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan	100%	99,16%	100%

	risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	pemeriksaan HIV		pelayanan kesehatan sesuai standar			
--	--	-----------------	--	------------------------------------	--	--	--

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 indikator yang harus dipenuhi Puskesmas disajikan dalam Lampiran 1.

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

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

No.	Indikator	Capaian Puskesmas 2023	2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	76,25%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	79,57%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN lengkap)	85,16%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan)	63,25%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)	87,17%	100%	100%	100%	100%	100%

7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	90,44%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	82,78%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam lampiran 2.

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

No	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Tahun (Rp)				
			2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	218.700.000	135.959.150	136.604.150	138.114.700	139.625.250
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	4.480.000	126.759.600	129.187.850	131.616.100	134.044.350
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	10.680.000	49.260.500	50.144.050	51.027.600	51.911.150
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	146.404.000	1.127.572.300	1.147.241.900	1.165.911.500	1.184.581.100
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan	Rupiah	81.335.000	53.688.856	53.534.500	53.583.000	53.632.500

	dasar)						
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	12.359.000	125.479.000	125.479.000	125.479.000	125.479.000
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	Rupiah	11.619.000	435.727.800	443.694.150	449.164.050	457.130.400
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	12.359.000	3.206.000	3.211.000	3.216.000	3.221.000
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Rupiah	12.359.000	3.435.500	3.437.500	3.439.500	3.441.500
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	Rupiah	11.619.000	87.186.000	92.338.000	99.695.450	104.847.450
11	Pelayanan kesehatan	Rupiah	18.215.000	59.707.000	59.819.000	59.931.000	60.037.000

	orang terduga tuberkolosis (TBC)						
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	23.160.000	38.316.400	38.316.400	38.316.400	38.316.400
Jumlah			563.289.000	2.246.298.106	2.283.007.500	2.319.494.300	2.356.267.100

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

No.	Jenis Belanja	Tahun (Rp)				
		2024	2025	2026	2027	2028
1	Belanja Pegawai/Jaspel ASN	386.511.619	425.162.781	467.679.059	514.446.965	565.891.661
2	Belanja Pegawai/Jaspel Non ASN	196.583.333	216.241.666	237.865.833	261.652.416	287.817.658
3	Belanja Modal	75.748.000	83.322.800	91.655.080	100.820.588	110.902.647
Jumlah		658.842.952	724.727.247	797.199.972	876.919.969	964.611.966

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

BAB IV

PENUTUP

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

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

Lampiran1

PROFIL INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL

UPTD PUSKESMAS DURIKUMBA

1. Pelayanan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Durikumba
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Durikumba dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenetal ibu hamil di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi: 1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama; 2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua; 3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga; Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan yang secara keseluruhan mencakup 10 T, yaitu: 1) Pengukuran berat badan 2) Pengukuran tekanan darah 3) Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) 4) Pengukuran tinggi puncak Rahim 5) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi 7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet 8) Tes laboratorium

	9) Tatalaksana/penanganan kasus 10) Temu wicara (konseling)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya; 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, jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai; c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan	Sistem Informasi Puskesmas

Evaluasi	
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas Durikumba
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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 Fasyankes Dasar dan Rujukan. Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan Pertolongan Persalinan kepada ibu bersalin, yaitu: 1) Membuat keputusan klinik 2) Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 3) Pencegahan infeksi 4) Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5) Persalinan dilakukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal, yaitu: a) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi.

	b) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	1) 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 sesuai dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai

	dengan standar. 2) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasyankes, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 3) Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Faskes Dasar dan Rujukan. 4) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Durikumba
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan diberikan kepada bayi usia 0 – 28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah. Standar 1: Pelayanan neonatal esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (0 – 6 jam), yaitu:

	1) Pemotongan dan perawatan tali pusat; 2) Inisiasi Menyusui Dini (IMD); 3) Injeksi vitamin K; 4) Pemberian salep/test mata antibiotic; 5) Pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis – BO. Standar 2: Pelayanan neonatal esensial setelah lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (6 jam – 28 hari), meliputi: 1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif 2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM 3) Pemberian vitamin K bayi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi vitamin K 4) Imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi < 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan 5) Penanganan dan rujukan khusus kasus neonatal komplikasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0 – 28 hari yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA

Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	a. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu yang hamil, dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat diperhitungkan 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; b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar 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 bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir; 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; f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.

Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas Durikumba
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak usia 0 – 59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah (termasuk tenaga kesehatan/kader kesehatan terlatih). Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu: 1) Standar-1 bagi balita usia 0 – 11 bulan; 2) Standar-2 bagi balita usia 12 – 35 bulan; 3) Standar-2 bagi balita usia 36 – 59 bulan. Standar-1, meliputi: a) Penimbangan minimal 8 kali setahun. b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. d) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6 – 11 bulan 1 kali setahun.

	e) Pemberian imunisasi dasar lengkap. f) Pemberian edukasi dan informasi. Standar-2, meliputi: a) Penimbangan minimal 8 kali setahun. b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. e) Pemberian imunisasi lanjutan. f) Pemberian edukasi dan informasi. Standar-3, meliputi: a) Penimbangan minimal 8 kali setahun. b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. e) Pemantauan perkembangan balita. f) Pemberian imunisasi lanjutan. g) Pemberian edukasi dan informasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12 -23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-1 + Jumlah balita usia 24 -35 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-2 + Jumlah balita usia 36 -59 bulan

	yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-3
Denominator	Jumlah balita usia 12 – 59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Balita; Persebaran sasaran menurut 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 baru lahir pada tahun ini. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita;

	5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas Durikumba
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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: a. Skrining kesehatan, dan b. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan. Skrining kesehatan, meliputi:

	1) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia); dan 2) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas); dan 3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan 4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster Snellen, garpu tala; serta Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi: 1) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan; 2) Melakukan rujukan jika diperlukan; 3) Memberikan penyuluhan kesehatan 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. Pelayanan dilakukan oleh Dokter/Dokter Gigi, Perawat, Tenaga Kesehatan Gigi, Tenaga Kesehatan Masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (Guru, Kader Kesehatan/Dokter Kecil/<i>Peer Counselor</i>).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran

Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan anak sekolah
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data dari Dinas Kependidikan 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. 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 dimana anak-anak tersebut berada untuk mengarahkan pelayanan. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, Kepala Sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/PKA 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. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar

	jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Udiksar; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 7) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, guru. Kader kesehatan, dokter kecil, <i>peer counselor</i>)

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif di Puskesmas Durikumba
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi: 1) Edukasi kesehatan yang berisi tentang: a) Cara meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol); b) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; c) Kesehatan reproduksi laki-laki dan

	perempuan; d) Imunisasi pada usia produktif; e) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut; f) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS; g) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi; h) Kesehatan gigi dan mulut; i) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup; j) Kesehatan jiwa dan NAPZA (narkoba dan zat adiktif lainnya) k) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga; l) Kontrasepsi; m) Informasi kesehatan lain yang diperlukan. 2) Paket Pelayanan skrining kesehatan usia 15 – 59 tahun, yang terdiri dari: a) Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut; b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan pemeriksaan tekanan darah; c) Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu; d) Pelayanan tindak lanjut hasil skrining: (1) merujuk jika diperlukan, dan (2) pemberian penyuluhan.
--	--

	Pelayanan Standar-2, diberikan kepada wanita usia 30 – 50 tahun menikah dan wanita dengan riwayat seksual beresiko, meliputi: 1) Pemeriksaan payudara klinis sendiri; 2) Pemeriksaan IVA, sebagai upaya deteksi dini kanker.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran

	pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap usia produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan usia produktif; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut > 60 Tahun di Puskesmas Durikumba
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warna negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, 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 tidak menular, yaitu: 1) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat kunjungan rumah; 2) Paket pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam setahun, yang terdiri dari: a) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut; b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah; c) Deteksi kemungkinan Diabetes Mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah; d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS); e) Deteksi gangguan kognitif; f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; g) Amnesia perilaku beresiko. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi: a) Melakukan rujukan jika diperlukan b) Memberikan penyuluhan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun

Numerator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa

	pelayanan kesehatan usia lanjut; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas Durikumba
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Hipertensi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: a) Pengukuran tekanan darah; dilakukan minimal satu bulan sekali di fasyankes. b) Edukasi perubahan gaya hidup dan kepatuhan minum obat. c) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg. d) Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bisa

	dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasyankes tingkat lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posyandu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita hipertensi. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita hipertensi. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang

	dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap penderita hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita hipertensi; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Durikumba
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Diabetes Mellitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: 1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS); dilakukan setiap satu bulan sekali; 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik;

	3) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl. Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posbindu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita diabetes mellitus. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang

	terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap penderita diabetes mellitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita diabetes mellitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya

	kepada ODGJ Berat, meliputi: 1) Pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup: a) Pemeriksaan status mental, dan b) Wawancara; 2) Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri); 3) Melakukan rujukan, jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ Berat di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita ODGJ berat yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register Kesehatan Jiwa
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita ODGJ berat. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita ODGJ Berat. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan

	tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap penderita ODGJ berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita ODGJ berat; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita ODGJ berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, perawat dan tenaga kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis (TB) di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB sesuai standar di wilayah Puskesmas

Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan berupa pelayanan bagi orang terduga tuberkolosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkolosis atau tidak, yang meliputi: 1) Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda; 2) Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis; 3) Edukasi perilaku beresiko dan pencegahan penularan; 4) Pelayanan merujuk orang yang sudah positif TB untuk memperoleh pengobatan anti TB dan pemantauan pengobatan; Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga TB, 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 kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register TB
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 TB

Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita TB dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW); berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita TB tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan orang terduga TB; 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap orang terduga TB diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga TB; 5) Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita TB, maka dilakukan rujukan sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 7) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium,

	penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih
--	--

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus HIV

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi: 1) Edukasi perilaku bersiko, dan 2) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam satu tahun. Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeviciency Virus</i>), yaitu: 1) Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas; 2) Pasien TB, yang sedang dalam pengobatan tuberkolosis; 3) Pasien infeksi menular seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut; 4) Penjaja seks; 5) Lelaki yang berhubungan seks dengan laki-laki; 6) Transgender/waria; 7) Penggunaan napza suntik; 8) Warga Binaan Perumahan Masyarakat (WBP). Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat

	terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang beresiko terinfeksi HIV yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register HIV
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim

	Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV; 5) 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; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih.

Lampiran 2

PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN

MASYARAKAT PUSKESMAS DURIKUMBA

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS DURIKUMBA						
.1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1	Angka Kematian Ibu	1	Cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar	1	Cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar
						2	Cakupan ibu hamil memperoleh skrieening penyakit tidak menular
						3	Cakupan ibu hamil memperoleh skrieening penyakit menular
						4	Cakupan bumil terindikasi
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1	Angka Kematian Ibu	1	Cakupan persalinan normal	1	Cakupan pelayanan APN sesuai standar
						2	Cakupan persalinan dengan ketersediaan dukungan keluarga
				2	Cakupan persalinan komplikasi	1	Cakupan pelayanan APN sesuai standar
						2	Cakupan persalinan dengan ketersediaan dukungan

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
							keluarga
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN lengkap)	1	Angka kematian Bayi	1	Cakupan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	1	Cakupan pemberian vaksin hepatitis
						2	Cakupan pelayanan neonates esensial (0-6 jam)
						3	Cakupan pelayanan neonates esensial (6 jam – 28 hari)
4	Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)	1	Bayi dan balita usia 0-59 bulan	1	Cakupan pelayanan Kesehatan balita	1	Cakupan pelayanan kesehatan balita (0 – 59 bulan) sesuai standar
						2	Cakupan deteksi dini tumbuh kembang balita
						3	Cakupan tenaga kader kualifikasi tertentu
						4	Cakupan pelayanan balita sakit
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	1	Cakupan Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	1	Persentase sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	1	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat
						2	Cakupan anak memperoleh layanan tindak lanjut hasil skrining kesehatan
						3	Cakupan satuan Pendidikan

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
							dasar memperoleh layanan skrining dan tidak lanjut hasil skrining
6	Pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut (> 60 tahun)	1	Pelayanan kesehatan usia lanjut (>60 tahun)	1	Pelayanan kesehatan pra lansia	1	Presentase jumlah posyandu lansia
7	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (HT)	1	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Hipertensi dengan usia 15 tahun ke atas	1	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi
8	Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus (DM)	1	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Diabetes Mellitus dengan usia 15 tahun ke atas	1	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus		Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus
9	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis (TB)	1	Angka keberhasilan pengobatan TB	1	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	1	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkolosis (TB) sesuai standar
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	1	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapat pemeriksaan HIV	1	Persentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan penyuluhan	1	Ibu hamil yang diperiksa HIV
						2	Pasien TB yang mengetahui status HIV

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
					HIV/AIDS		
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	1	Cakupan kasus pemasangan pada ODGJ berat	1	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	1	Kunjungan rumah ODGJ Berat
						2	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
12	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15 – 59 tahun), Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	1	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM	1	Pelayanan kesehatan usia produktif	1	Proporsi kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM
						2	Cakupan pelayanan penderita hipertensi
						3	Cakupan pelayanan diabetes mellitus

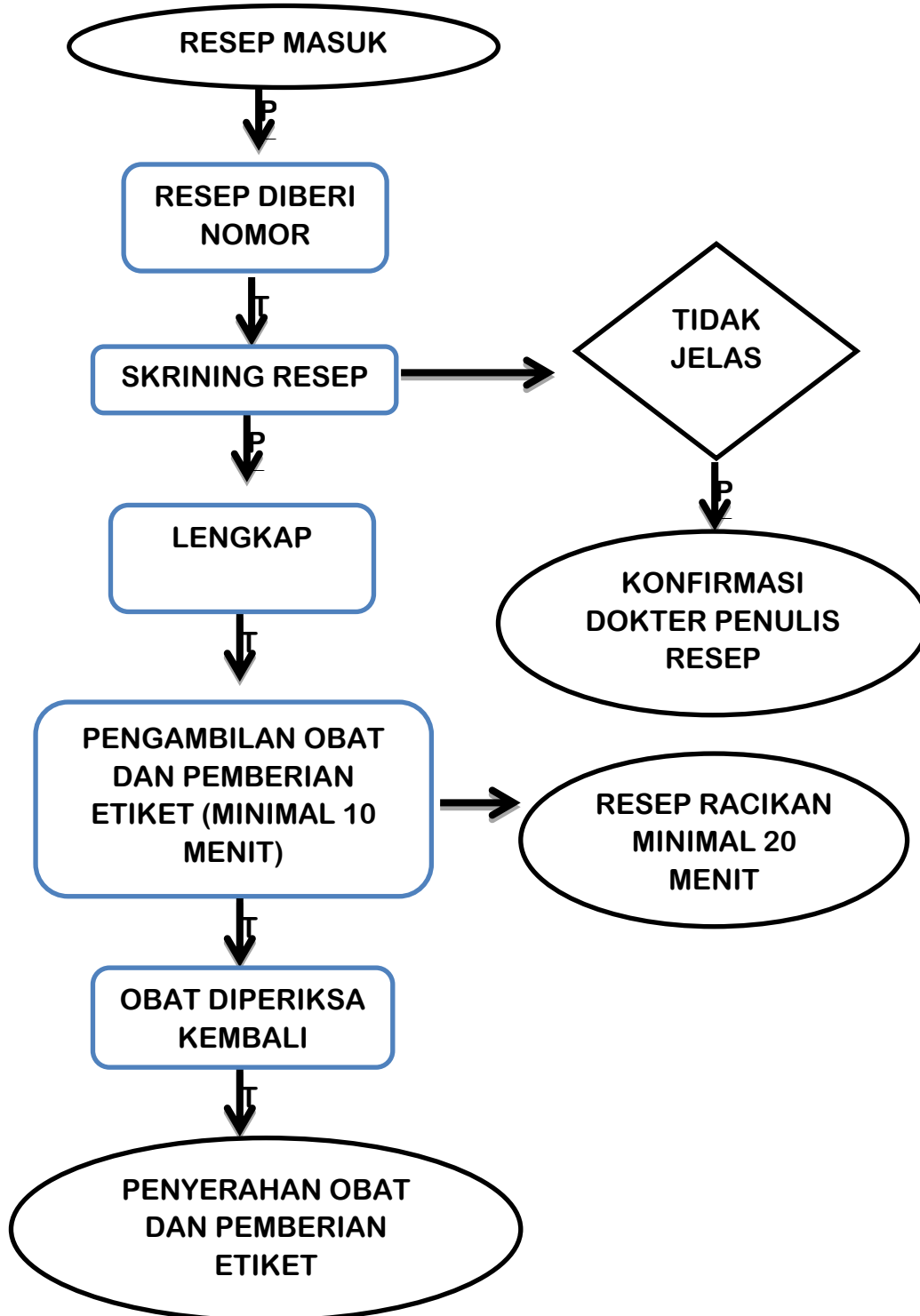
Lampiran 3

DAFTAR SOP PELAYANAN PUSKESMAS

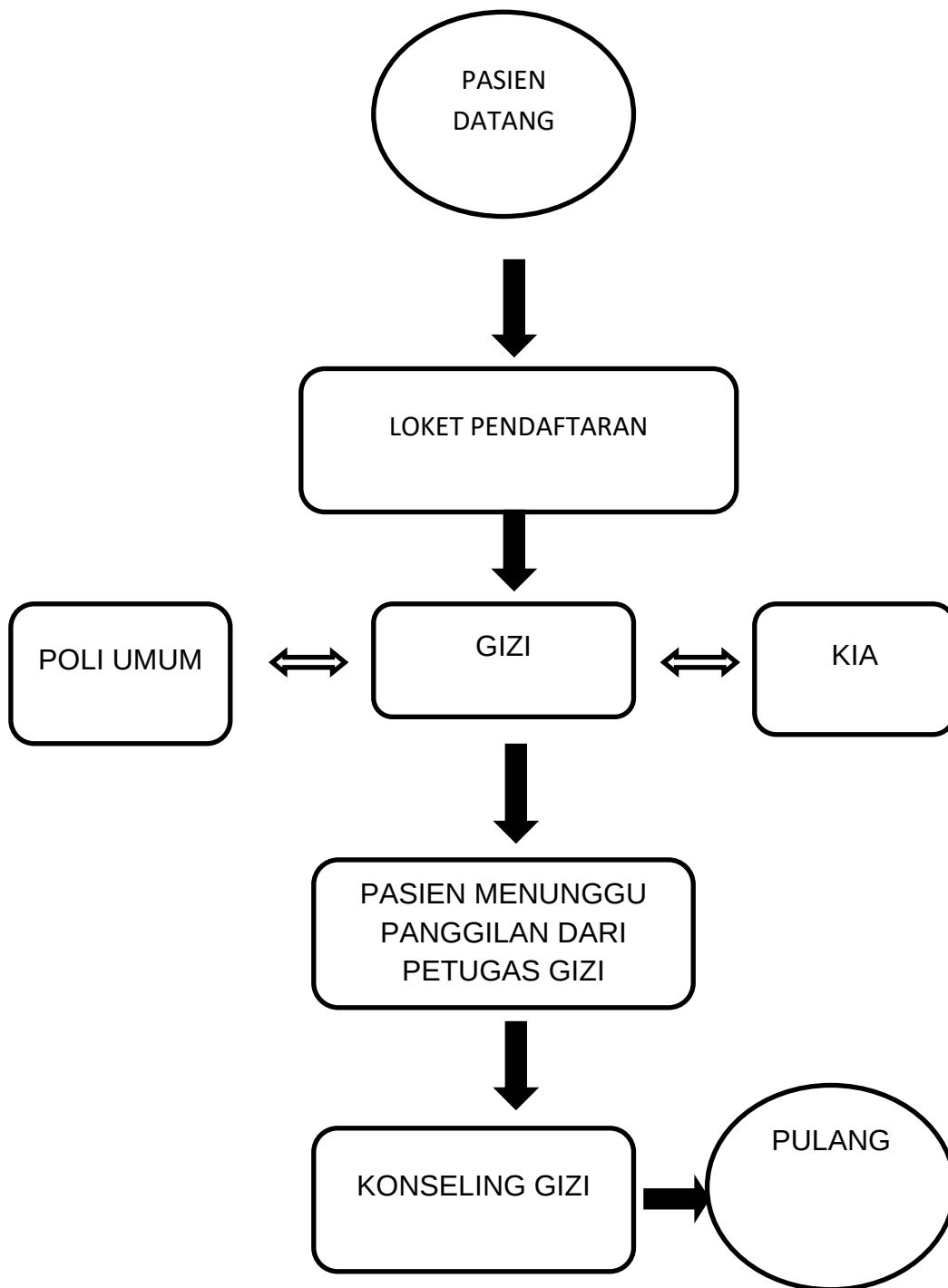
NO	JUDUL SOP PELAYANAN	NO.DOKUMEN
1	SOP Alur Pelayanan Apotek	008/330/SOP/II/2023/PKM-DK
2	SOP Alur Pelayanan KB	008/337/SOP/II/2023/PKM-DK
3	SOP Alur Pelayanan Gizi	008/336/SOP/II/2023/PKM-DK
4	SOP Alur Pelayanan Gigi dan Mulut	008/342/SOP/II/2023/PKM-DK
5	SOP Alur Pelayanan Laboratorium	008/332/SOP/II/2023/PKM-DK
6	SOP Alur Pelayanan KIA	008/331/SOP/II/2023/PKM-DK
7	SOP Alur Pelayanan MTBS	008/327/SOP/II/2023/PKM-DK
8	SOP Alur Pelayanan Poli PDP	008/339/SOP/II/2023/PKM-DK
9	SOP Alur Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Umum	008/330/SOP/II/2023/PKM-DK
10	SOP Alur Pelayanan Pendaftaran	008/334/SOP/II/2023/PKM-DK
11	SOP Alur Pelayanan Poli Tuberculosis	008/341/SOP/II/2023/PKM-DK
12	SOP Alur Pelayanan Poned	008/338/SOP/II/2023/PKM-DK
13	SOP Alur Pelayanan Rawat Inap	008/340/SOP/II/2023/PKM-DK
14	SOP Alur Pelayanan UGD	008/335/SOP/II/2023/PKM-DK

Lampiran 4

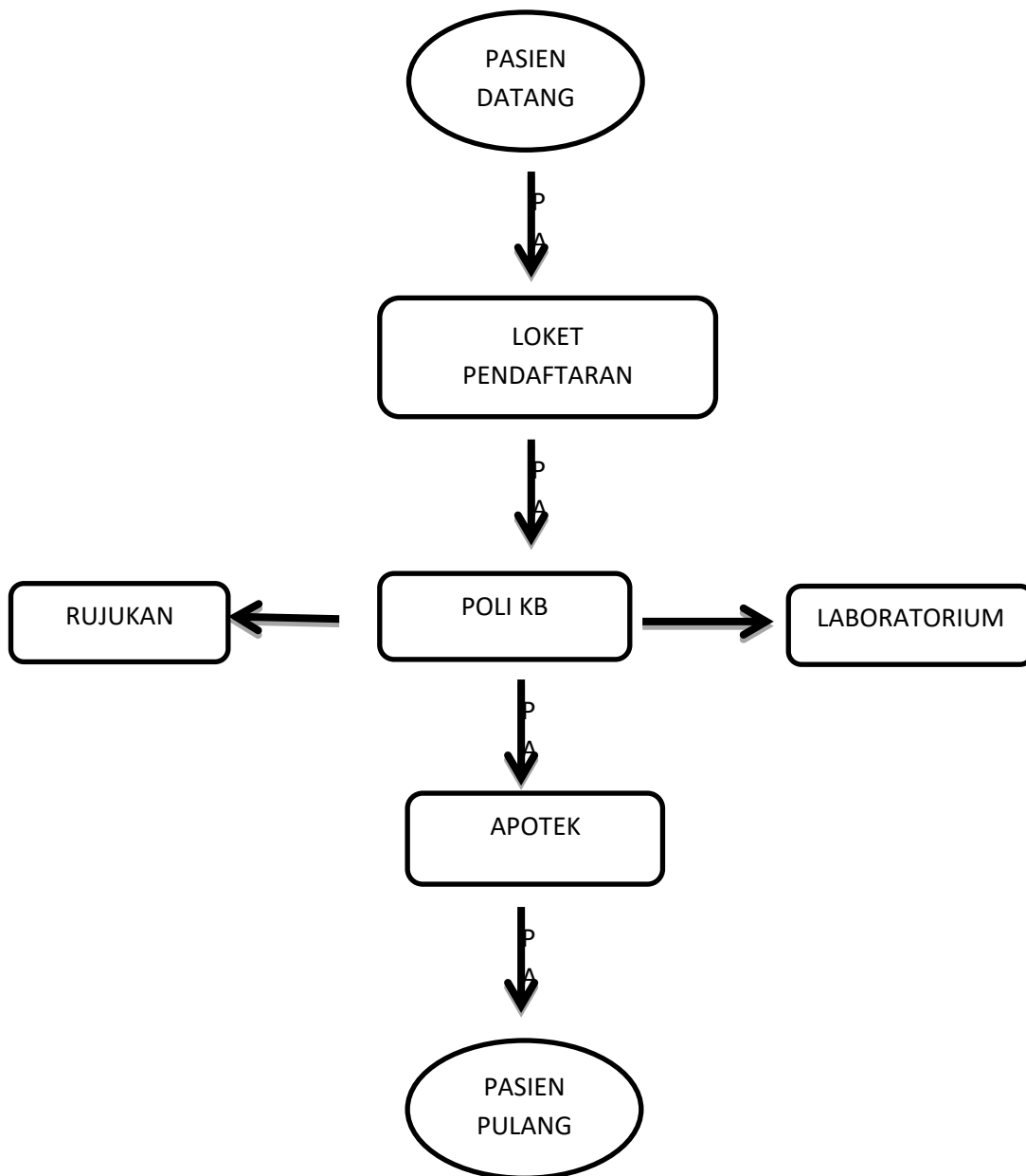
ALUR PELAYANAN APOTEK



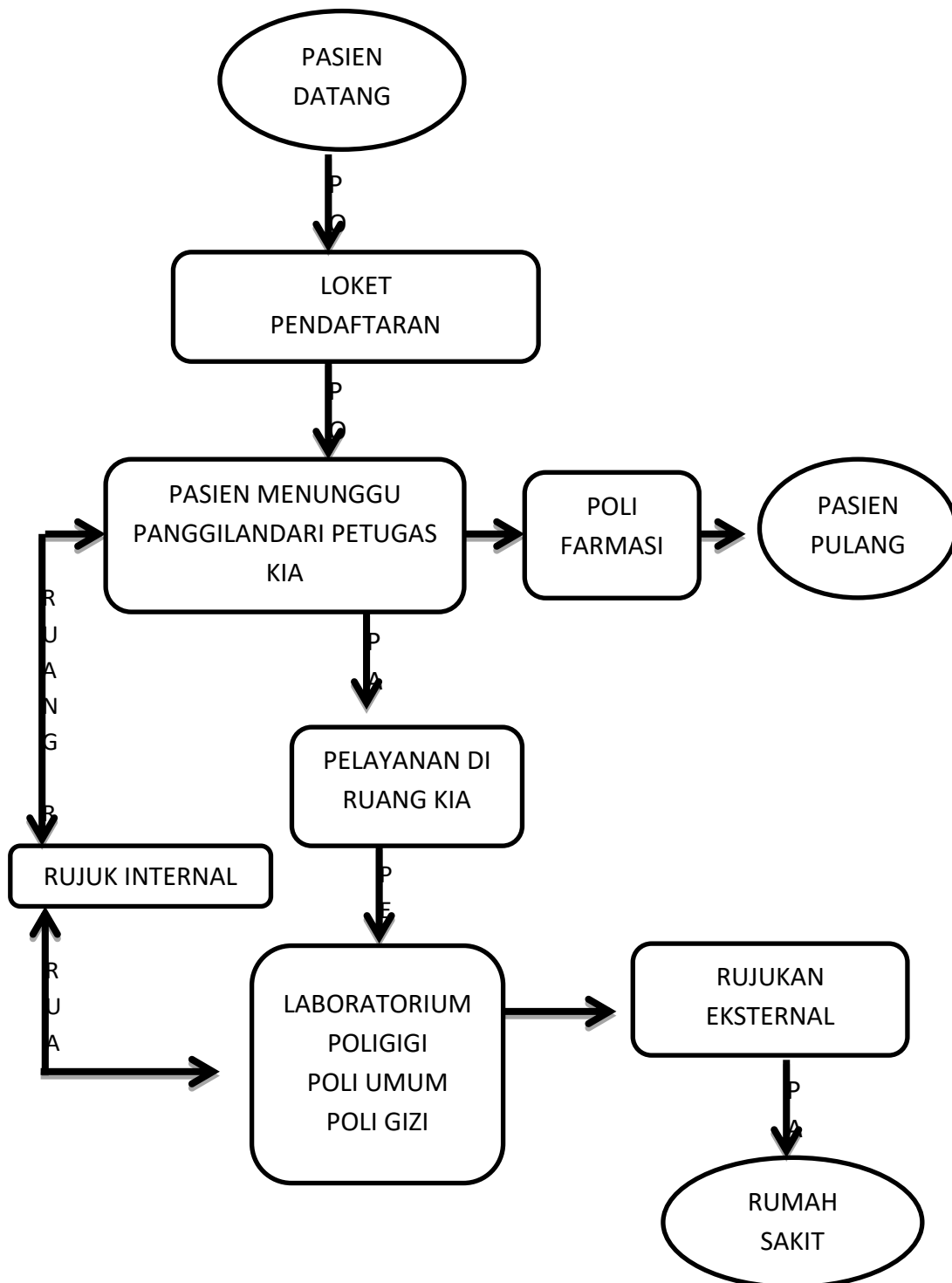
ALUR PELAYANAN GIZI



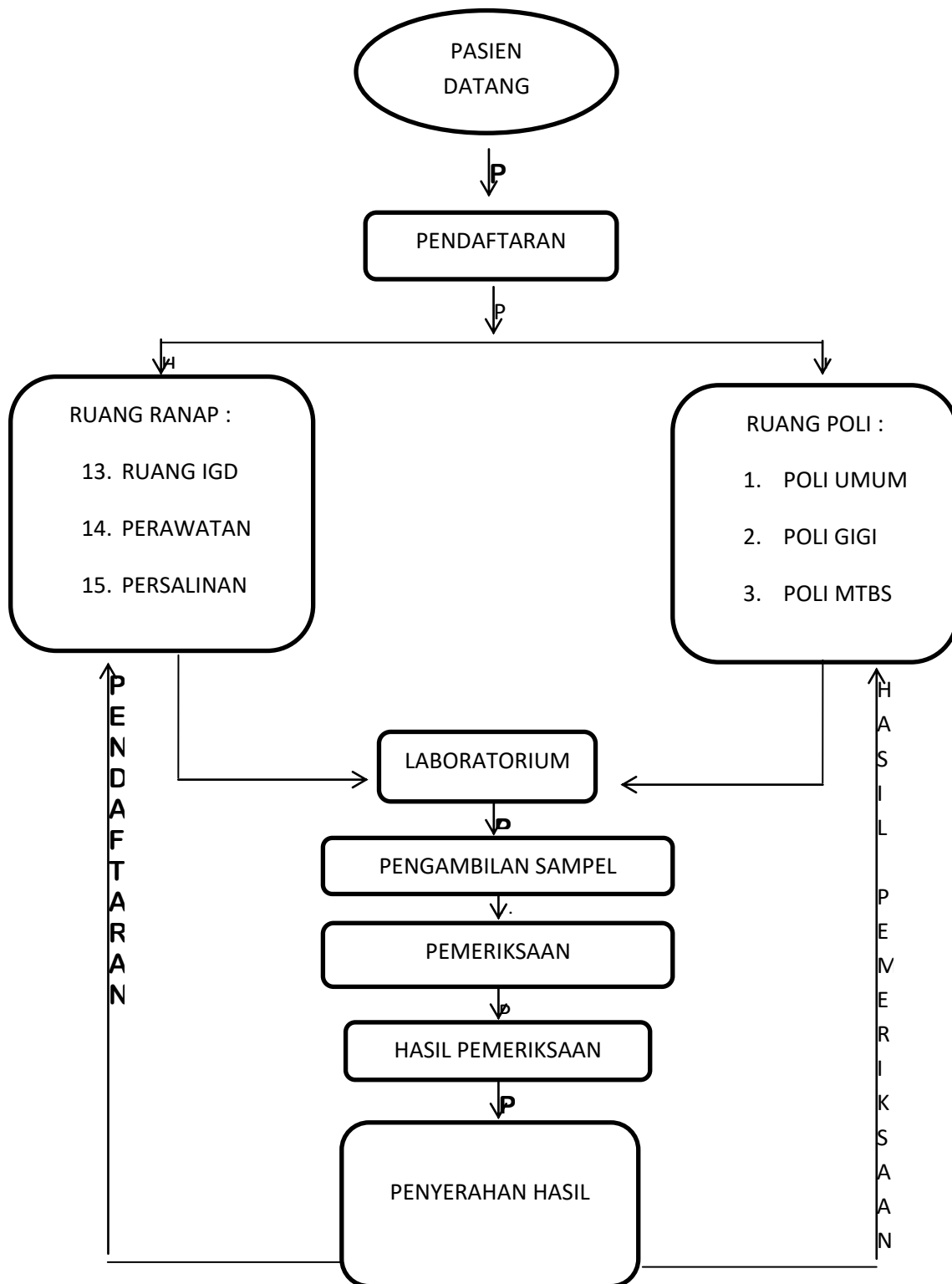
ALUR PELAYANAN KB



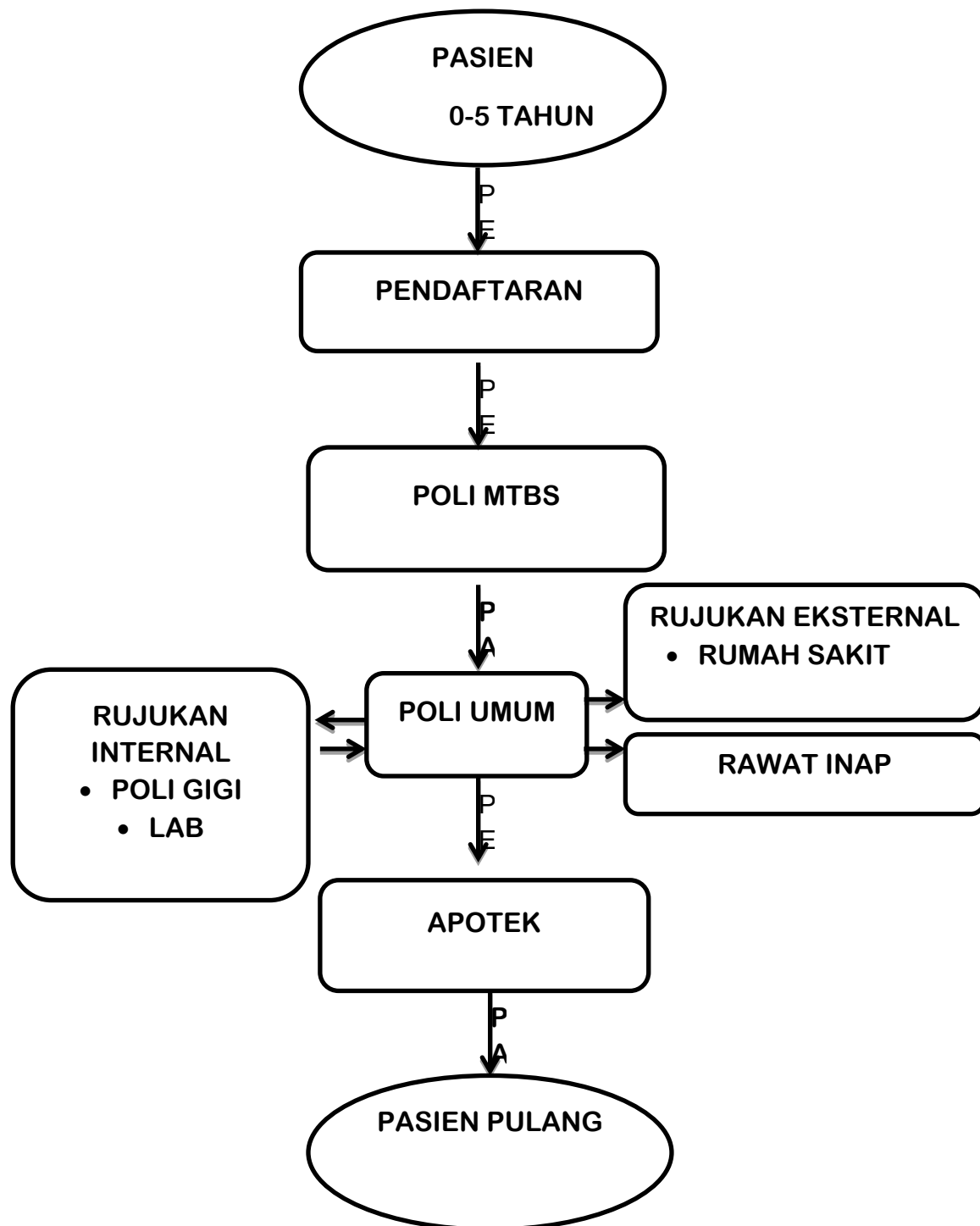
ALUR PELAYANAN KIA



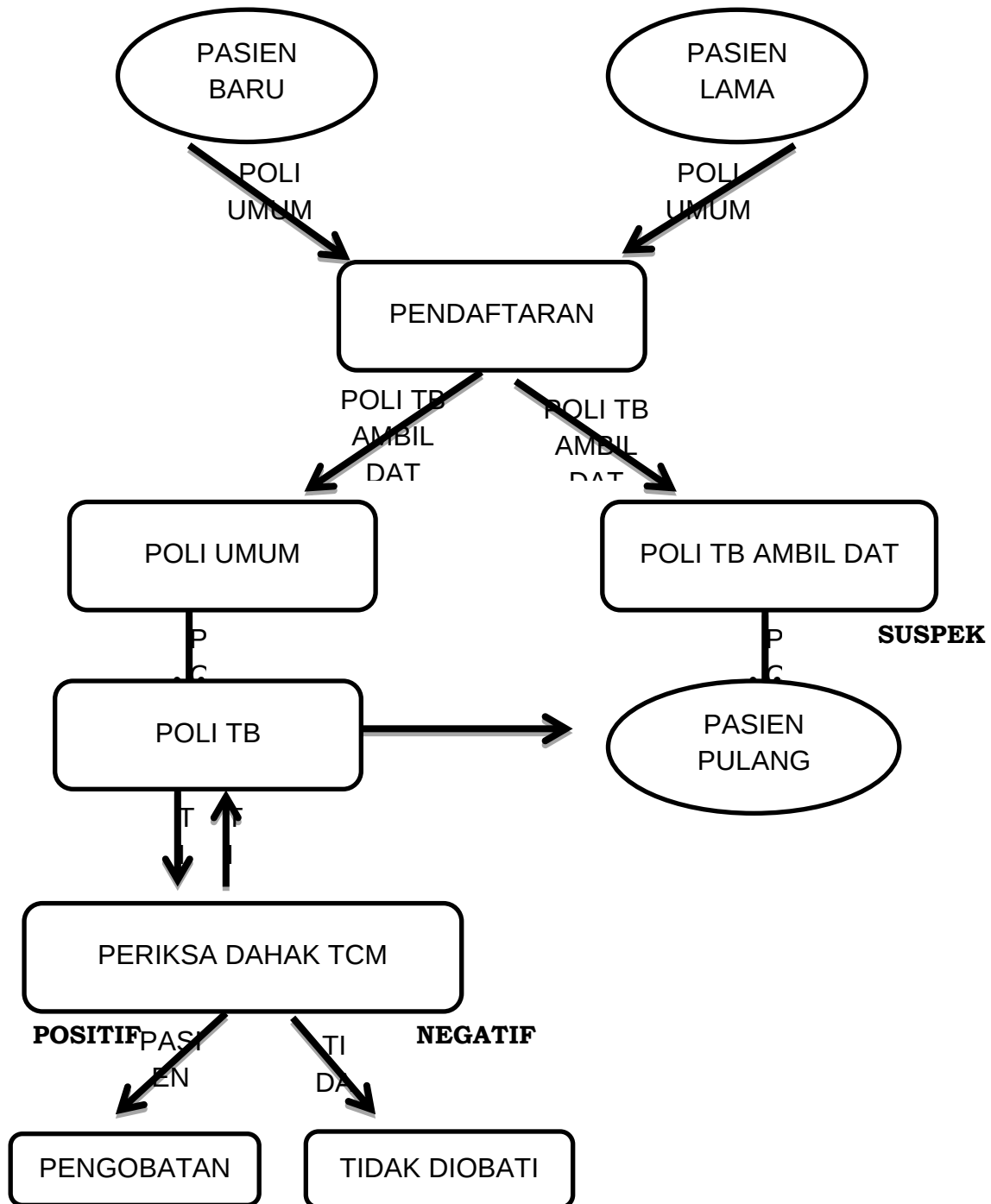
ALUR PELAYANAN LABORATORIUM



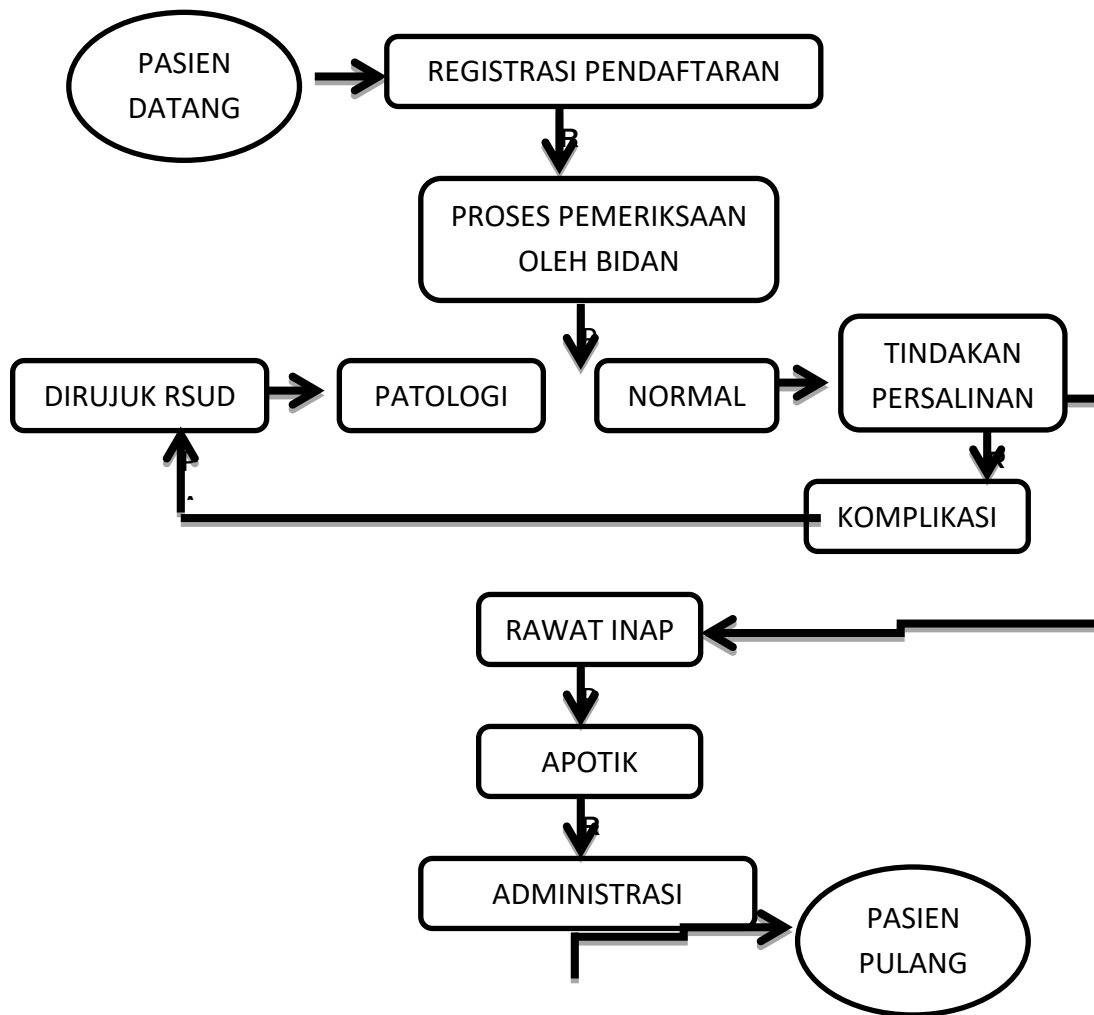
ALUR PELAYANAN POLI MTBS



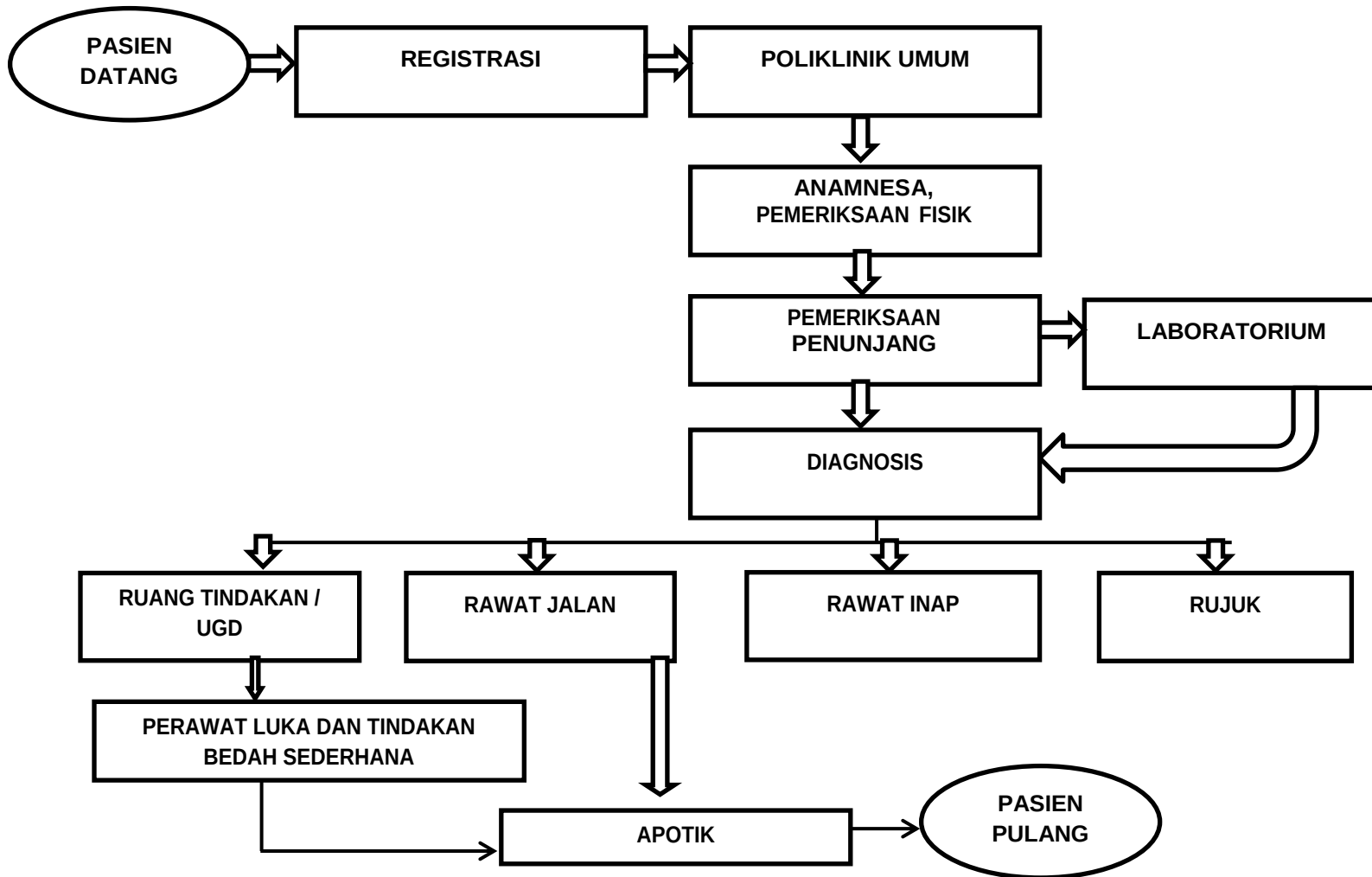
ALUR PELAYANAN POLISIS



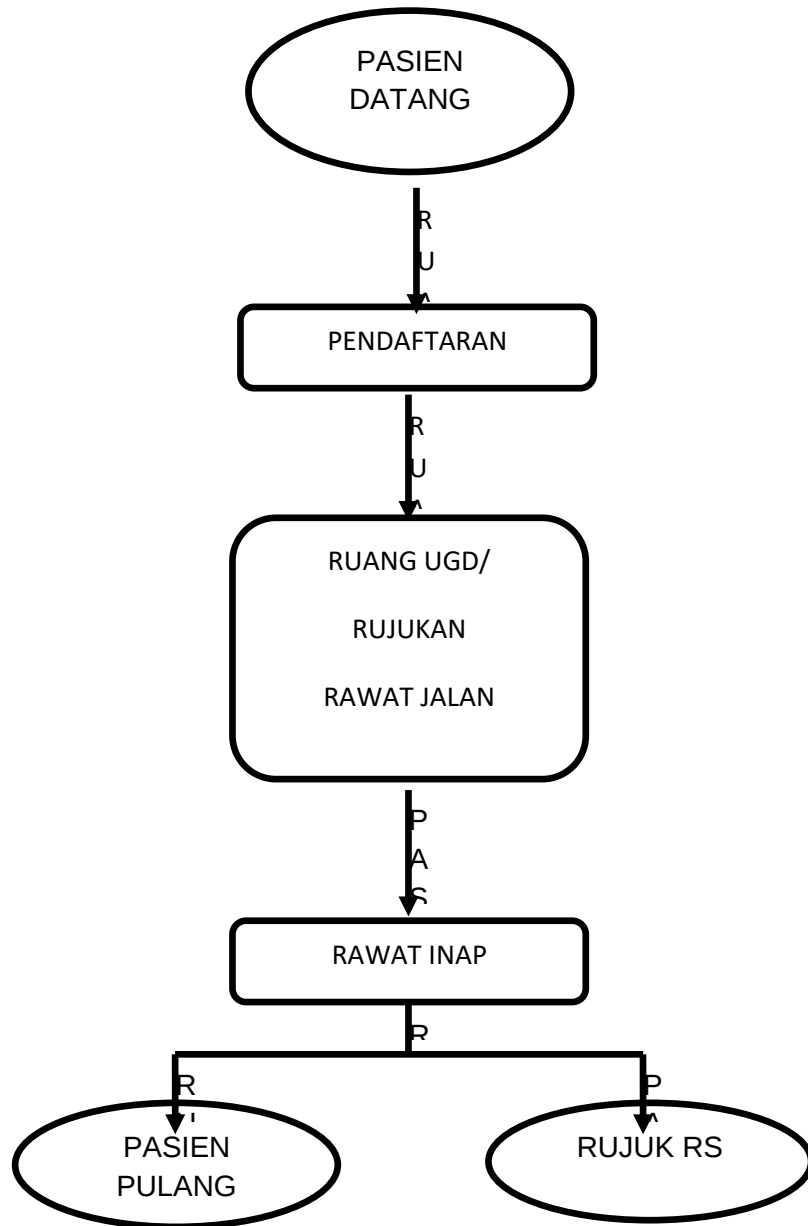
ALUR PELAYANAN KAMAR BERSALIN



ALUR PELAYANAN POLIKLINIK UMUM

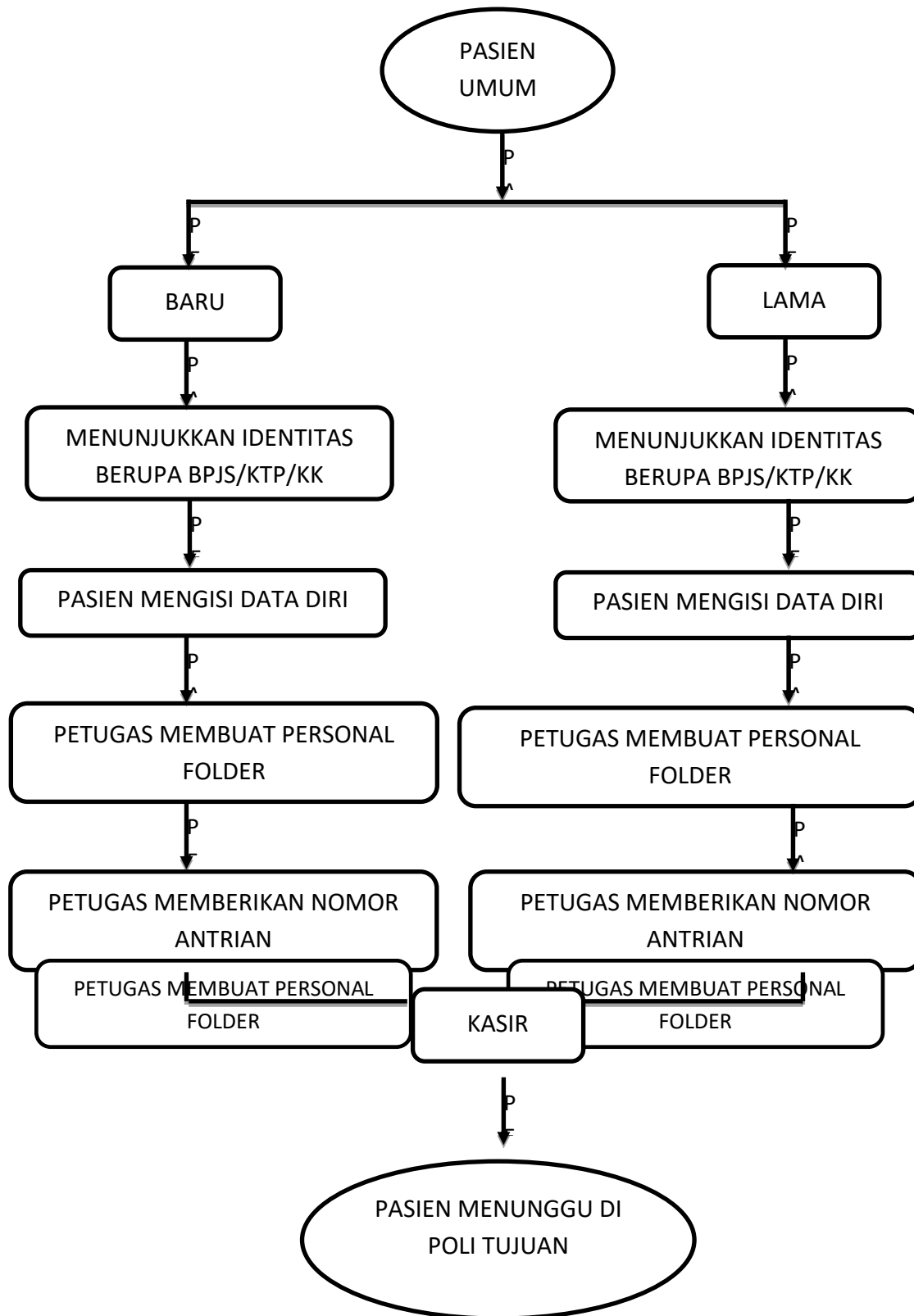


ALUR PELAYANAN RAWAT INAP

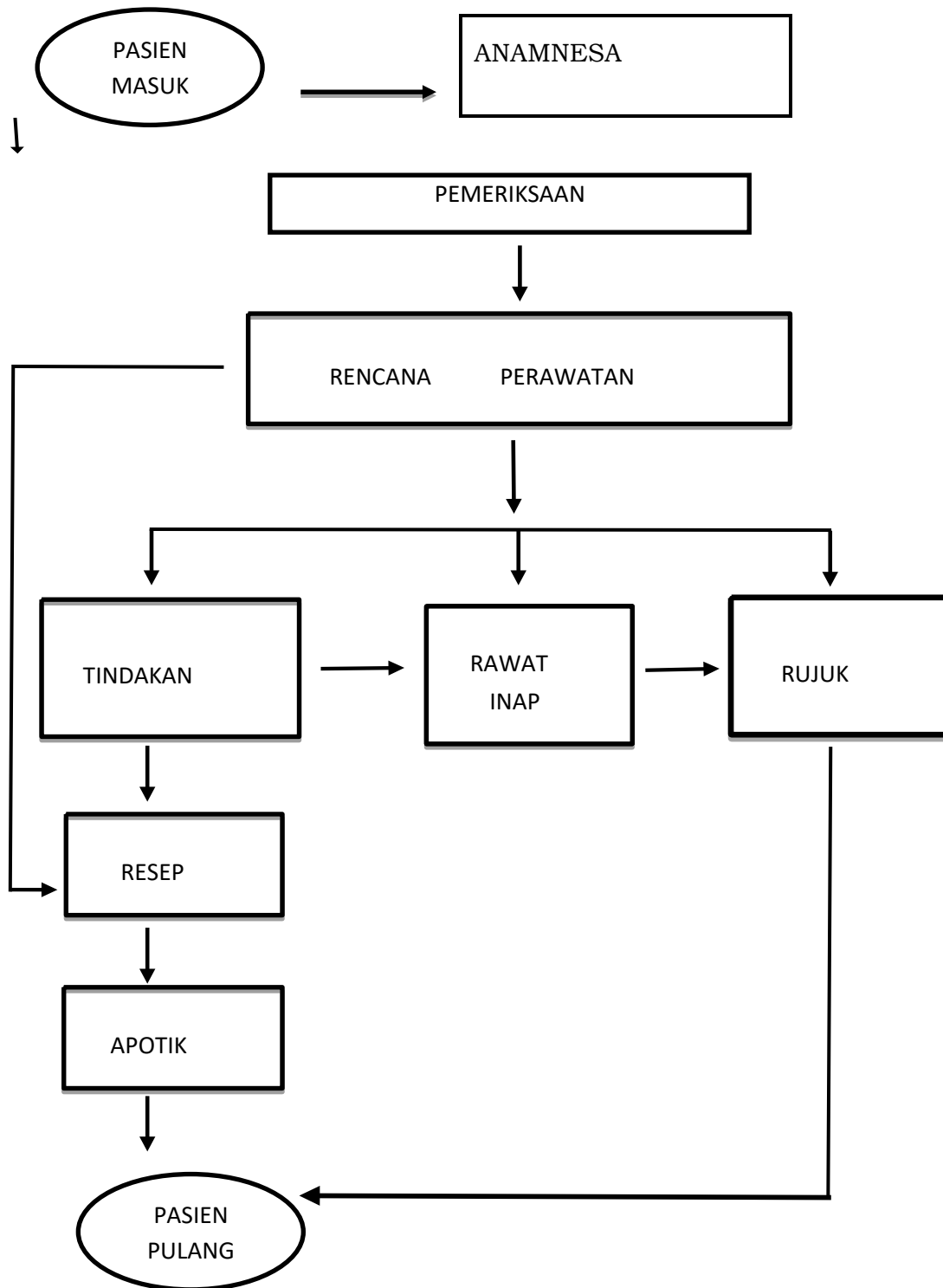


ALUR PELAYANAN PENDAFTARAN

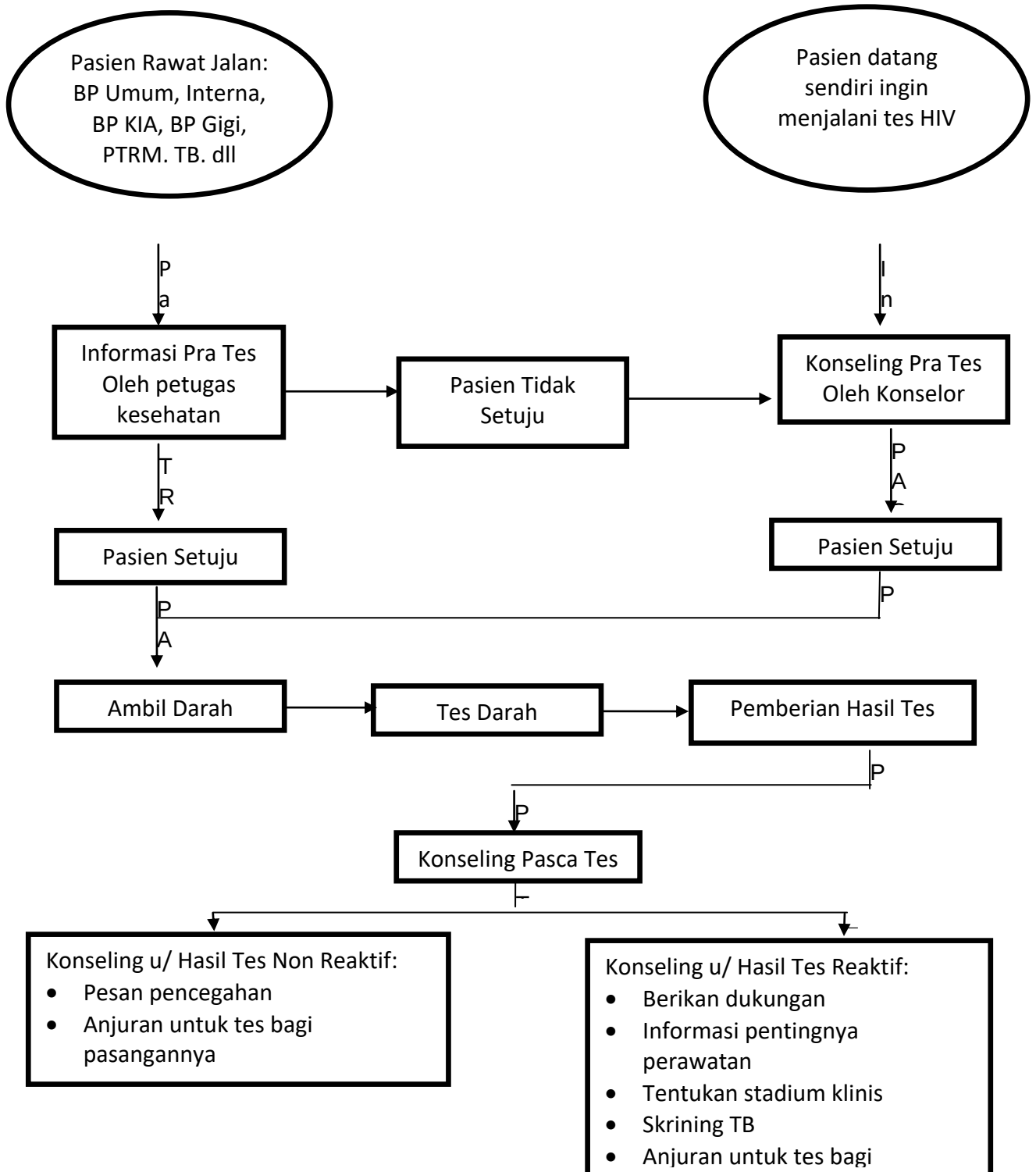
PASIEN UMUM



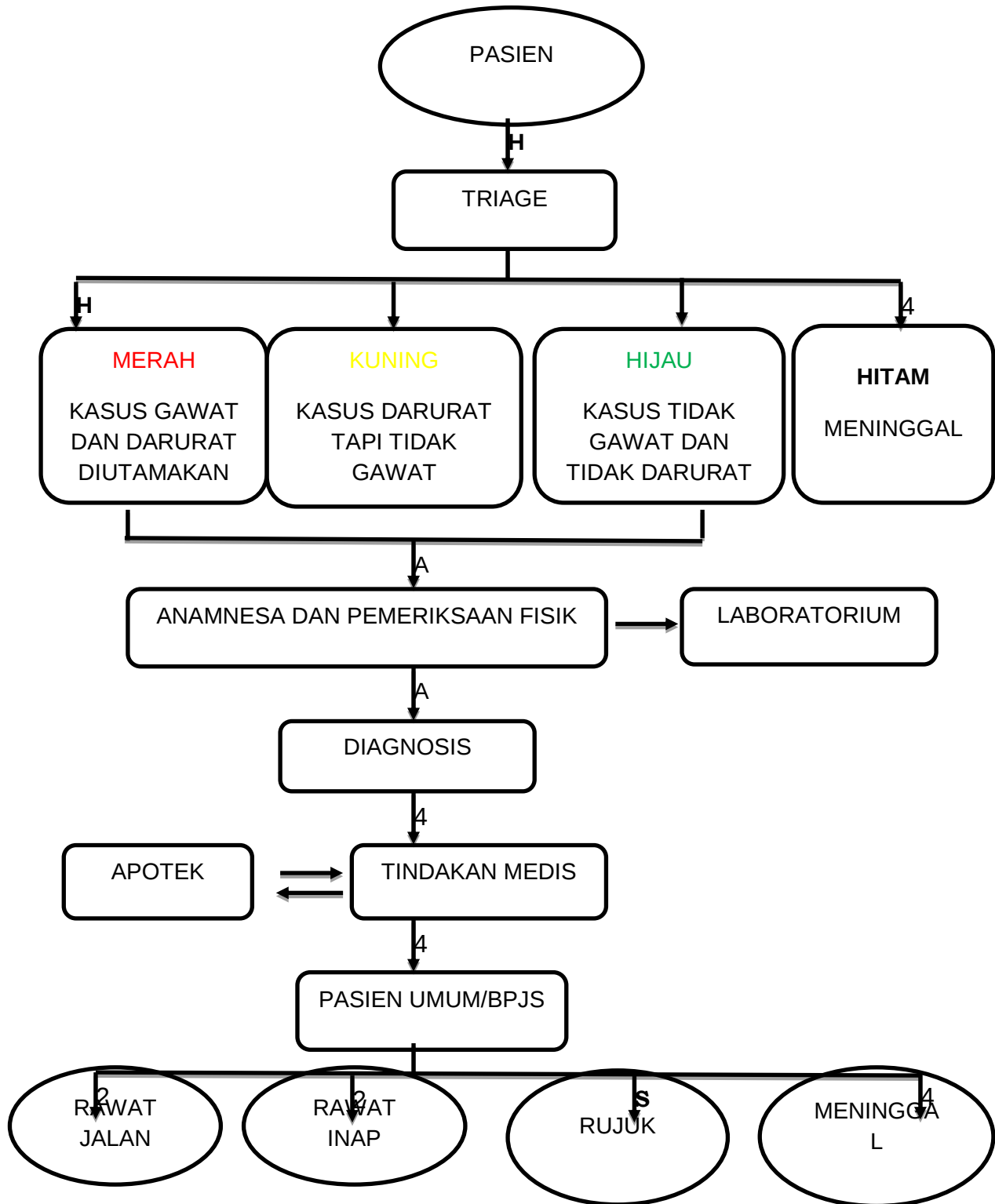
ALUR PELAYANAN POLI GIGI



ALUR PELAYANAN HIV



ALUR PELAYANAN UGD



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

UPTD Puskesmas Lara adalah UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

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

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

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu atau dapat menjamin kepuasan pelanggan, maka UPTD Puskesmas Lara perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

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

SPM diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan, dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh UPTD yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

7. Sebagai pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat.
8. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan.
9. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan.
10. Alat akuntabilitas puskesmas dalam penyelenggaraannya.
11. Mendorong terwujudnya *checks and balances*.
12. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas.

C. PENGERTIAN

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

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

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

3. SPM Kesehatan, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adalah:
 - f. 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.
 - g. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara.
 - h. Jenis Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar yang berhak diperoleh oleh setiap Warga Negara secara minimal.

- i. Mutu Pelayanan Dasar adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau kebutuhan dasar serta pemenuhannya secara minimal dalam Pelayanan Dasar sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
 - j. Urusan Pemerintahan Wajib adalah urusan pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh semua Daerah.
4. SPM BLUD, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 adalah Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

D. LANDASAN HUKUM

- 14. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- 15. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
- 16. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- 17. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
- 18. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
- 19. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal
- 20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
- 21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- 22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- 23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.

24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
25. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang pusat Kesehatan Masyarakat
27. Peraturan menteri Kesehatan Nomor 6 Tahu 2024 Tentang Standar Tekhnis pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan
28. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 tentang Pelayanan Publik.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

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

Bab I : PENDAHULUAN

Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL

D. Jenis Pelayanan

E. Prosedur Pelayanan

F. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas

Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM

D. Rencana Pencapaian Kinerja SPM

E. Strategi Pencapaian SPM

F. Rencana Anggaran Biaya

Bab IV : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

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

Seluruh unsur dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016), Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

10. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam

Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.

11. Puskesmas memilih jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
12. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) dan mengusulkannya untuk diterbitkan Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
13. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.
14. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

D. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - 1) Upaya Promosi Kesehatan
 - 2) Upaya Kesehatan Lingkungan
 - 3) Upaya Kesehatan Keluarga
 - Kesehatan Ibu dan Anak
 - Keluarga Berencana
 - Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - Kesehatan Reproduksi
 - 4) Upaya Gizi
 - 5) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
 - Pencegahan Penyakit Kusta
 - Imunisasi
 - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - Surveilans
 - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
 - 6) Perawatan Kesehatan Masyarakat
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - 1) Kesehatan Usia Lanjut
 - 2) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat

- 3) Usaha Kesehatan Sekolah
 - 4) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
 - 5) Pengobatan Tradisional Komplementer
 - 6) Kesehatan Kerja dan Olah Raga
 - 7) Kesehatan Indera
 - 8) Kesehatan Jiwa
 - 9) Pengawasan Obat dan Makanan
- c. Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama meliputi:
- 1) Pelayanan rawat jalan:
 - Pemeriksaan Umum
 - Pemeriksaan Gigi
 - Pemeriksaan Lansia
 - 2) Pemeriksaan Anak/MTBS
 - 3) Pemeriksaan Ibu dan Anak
 - 4) Pelayanan Keluarga Berencana
 - 5) Pelayanan Imunisasi Balita
 - 6) Konseling Gizi dan Sanitasi
 - 7) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa
 - 8) Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
 - 9) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
 - 10) Pelayanan Obat
 - 11) Pelayanan Laboratorium
 - 12) Pelayanan Poli Khusus (TB Kusta)
 - 13) Pelayanan rawat inap dan gawat darurat
 - 14) Pelayanan gawat darurat 24 jam
 - 15) Pelayanan rawat inap
 - 16) Pelayanan kamar bersalin

Selain itu UPTD Puskesmas Lara juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan, rawat inap, dan rujukan gawat darurat.

E. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata Kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

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

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

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

F. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

No	Jenis Pelayanan Dasar	Mutu Pelayanan Dasar	Penerima Pelayanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian Kab.Mateng 2023	Capaian Puskesmas Lara 2023
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	74,5%%	79,71%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	80,1%	88,59%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	84,2%	92,77%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	73,2%	81,93%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%

6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	WNI usia diatas 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara usia diatas 15 tahun s.d. 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	96%	87%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	WNI usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar skrining kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Sesuai standar skrining kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Penderita Diabetes Mellitus	Setiap penderita Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	84%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	Setiap Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%

11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Sesuai standar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Orang terduga tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	103%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	99,16%	98,86%

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 indikator yang harus dipenuhi Puskesmas disajikan dalam Lampiran 1.

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

D. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

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

No.	Indikator	Capaian Puskesmas 2023	2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	79,71%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	88,59%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN lengkap)	92,77%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan)	81,93%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)	87%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita	100%	100%	100%			

	Diabetes Mellitus				100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	98,86%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

E. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam lampiran 2.

F. RENCANA ANGGARAN BIAYA

No	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Tahun (Rp)				
			2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	70.150.000	113.232.400	113.936.160	114.076.616	114.194.080
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	Pembiayaan pada JKN	62.603.480	62.616.080	62.628.680	62.641.280
3	Pelayanan kesehatan bayi baru	Rupiah	Pembiayaan pada JKN	90.744.483	92.579.967	93.896.198	95.200.934

	lahir						
4	Pelayana n kesehata n balita	Rupia h	57.580.000	133.677.500	133.805.190	133.938.144	134.060.570
5	Pelayana n kesehata n pada usia pendidik an dasar)	Rupia h	57.540.000	332.884.960	334.739.960	337.210.316	339.099.564
6	Pelayana n kesehata n pada usia produktif	Rupia h	38.350.000	233.326.300	233.329.300	233.453.308	233.326.300
7	Pelayana n kesehata n pada usia lanjut (>60 tahun)	Rupia h	Mengikut pada SPM lain	159.679.349	159.791.389	159.919.051	159.679.349
8	Pelayana n kesehata n penderit a hipertens i	Rupia h	Mengikut pada SPM lain	13.387.000	13.674.200	13.999.120	13.397.000
9	Pelayana n kesehata n penderit a Diabetes Mellitus	Rupia h	Mengikut pada SPM lain	32.606.140	35.217.908	37.633.860	32.606.140
10	Pelayana n	Rupia					

	kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	h	Mengikut pada SPM lain	74.572.600	77.335.600	74.447.950	74.440.600
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	Rupiah	26.445.000	174.339.000	174.889.000	175.494.000	174.339.000
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	12.375.000	53.304.036	54.464.000	53.948.300	53.942.000
Jumlah			262.440.000	1.474.357.248	1.486.378.754	1.490.645.543	1.586.926.817

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

No.	Jenis Belanja	Tahun (Rp)				
		2024	2025	2026	2027	2028
1	Belanja Pegawai/Jaspel					

	dan Honor (PNS)	292.360.93 9	321.597.03 3	353.756.73 6	389.132.41 0	428.045.65 1
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	185.009.65 7	223.861.68 5	246.247.85 3	270.872.63 9	297.959.90 2
3	Belanja Modal	68.380.190	75.218.209	82.740.030	91.014.033	100.115.43 6
Jumlah		545.750.78 6	620.676.92 7	682.744.62 0	751.019.08 1	826.120.90 0

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

BAB IV

PENUTUP

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

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

UPTD Puskesmas Babana adalah UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

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

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

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu atau dapat menjamin kepuasan pelanggan, maka UPTD Puskesmas Babana perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

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

SPM diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan, dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh UPTD yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

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

C. PENGERTIAN

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

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

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

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

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah daerah
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.

5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik
12. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan
14. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 tentang Pelayanan Publik

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

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

Bab I : PENDAHULUAN

Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL

G. Jenis Pelayanan

H. Prosedur Pelayanan

I. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas

Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM

G. Rencana Pencapaian Kinerja SPM

H. Strategi Pencapaian SPM

I. Rencana Anggaran Biaya

Bab IV : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna Puskesmas. Jenis Pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimal-nya, yaitu penjelasan bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor: 981/1010/SJ dan Nomor: 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor: 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagian SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standat Pelayanan Minimal di Puskesmas PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus megutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD;
 - Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;

- Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
 - Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD;
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas.
 - c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan.
 - d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah.

Seluruh unsur dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016), Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

3. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.
4. Puskesmas memilih jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) dan mengusulkannya untuk diterbitkan Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.
7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

3. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - f. Pelayanan Promosi Kesehatan.
 - g. Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
 - h. Pelayanan Kesehatan Keluarga yang Bersifat UKM
 - i. Pelayanan Gizi yang Bersifat UKM
 - j. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
4. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - a. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
 - b. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
 - c. Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - d. Pelayanan Kesehatan Jiwa
 - e. Pelayanan Kesehatan Lansia
 - f. Pelayanan UKS
 - g. Pelayanan PKPR
 - h. Pelayanan SDIDTK

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, khususnya wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk:

1. Pelayanan Pemeriksaan Umum
2. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

3. Pelayanan Kesehatan Keluarga bersifat UKP
4. Pelayanan Tindakan Gawat Darurat
5. Pelayanan Gizi yang bersifat UKP
6. Pelayanan Persalinan
7. Pelayanan rawat Inap
8. Pelayanan Kefarmasian
9. Pelayanan Laboratorium
10. Pelayanan MTBS

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata Kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

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

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

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

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Mutu Pelayanan Dasar	Penerima Pelayanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian Kab. Mamuju Tengah 2023	Capaian Puskesmas Babana
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	74.5%	63.89%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	80.1%	72.82%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	84.2%	74.15%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	73.2%	43.30%
5	Pelayanan kesehatan	Sesuai standar	Anak pada usia	Setiap anak pada usia	100%	99.6%	90%

	pada usia pendidikan dasar	skrining kesehatan usia pendidikan dasar	pendidikan dasar	pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar			
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	WNI usia diatas 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara usia diatas 15 tahun s.d. 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91.7%	88.01%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	WNI usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100%	97.3%	97.87%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar skrining kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	91.04%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Sesuai standar skrining kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Penderita Diabetes Mellitus	Setiap penderita Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	84%	99.50%

10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	Setiap Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91.03%	64.71%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Sesuai standar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Orang terduga tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	99.16%	100%

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju tengah.

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 indikator yang harus dipenuhi Puskesmas disajikan dalam Lampiran 1.

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

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

No.	Indikator	Capaian Puskesmas 2023	2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	63.89%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	72.82%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN lengkap)	74.15%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan)	43.30%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	90.0%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)	88.01%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60)	97.87%	100%	100%	100%	100%	100%

	tahun)						
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	91.04%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	99.50%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	64.71%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam lampiran 2.

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

No	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Tahun (Rp)				
			2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	178.688.500	149.424.600	151.106.800	163.013.400	163.169.700
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	23.550.000	19.262.800	19.473.600	19.684.400	19.895.200
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	14.760.000	136.013.685	138.732.668	139.429.171	142.556.876
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	106.950.000	48.658.000	64.646.000	64.700.000	64.754.000
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar)	Rupiah	43.718.000	23.191.000	23.237.000	23.278.000	23.319.000
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	69.300.000	248.778.000	252.830.500	263.878.500	263.893.500
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	Rupiah		93.205.750	95.526.350	97.029.150	97.056.150
8	Pelayanan kesehatan penderita	Rupiah	139.178.800	39.396.000	38.032.500	38.397.000	38.401.500

	hipertensi						
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Rupiah		29.983.500	37.710.800	38.736.500	38.738.000
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	Rupiah		17.612.200	17.882.850	18.637.950	18.732.000
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	Rupiah	7.350.000	8.711.200	8.520.000	8.711.200	8711.200
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	2.400.000	4.355.000	4.845.000	4.895.000	4.895.000
Jumlah			585.895.300	818.591.735	852.544.068	880.390.271	884.122.126

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

No.	Jenis Belanja	Tahun (Rp)				
		2024	2025	2026	2027	2028

1	Belanja Pegawai/Jaspel dan Honor (PNS)	527.545.659	580.300.224	638.330.246	702.163.270	772.379.59
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	276.322.966	303.955.262	334.350.788	367.785.866	404.564.45
3	Belanja Modal	55.136.500	60.650.150	66.715.165	73.386.681	80.725.349
Jumlah		859.005.125	944.905.636	1.039.396.199	1.143.335.817	1.257.669.

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

BAB IV

PENUTUP

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

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

UPTD Puskesmas Batuparigi adalah UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

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

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

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu atau dapat menjamin kepuasan pelanggan, maka UPTD Puskesmas Batuparigi perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018

tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

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

SPM diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan, dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh UPTD yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

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

C. PENGERTIAN

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

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

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

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

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
3. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan

Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M/PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
10. Peraturan Dalam Negeri nomor 21 Tahun 2011 tentang perubahan kedua atas Peraturan Menteri dalam negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
11. Peraturan Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 tahun 2024 tentang standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan
14. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 tentang Pelayanan Publik.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

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

Bab I : PENDAHULUAN

- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL
- A. Jenis Pelayanan
 - B. Prosedur Pelayanan
 - C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
- A. Rencana Pencapaian Kinerja SPM
 - B. Strategi Pencapaian SPM
 - C. Rencana Anggaran Biaya
- Bab IV : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna Puskesmas. Jenis Pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimal-nya, yaitu penjelasan bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor: 981/1010/SJ dan Nomor: 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor: 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagian SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standat Pelayanan Minimal di Puskesmas PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus megutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD;
 - Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
 - Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;

- Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD;
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas.
 - c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan.
 - d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah.
- Seluruh unsur dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016), Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.
3. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.
 4. Puskesmas memilih jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
 5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) dan mengusulkannya untuk diterbitkan Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
 6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.
 7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Jenis Pelayanan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Batuparigi yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Pelayanan Promosi Kesehatan.
 - b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
 - c. Pelayanan Kesehatan Keluarga:
 - 4) Pelayanan Kesehatan Reproduksi
 - 5) Pelayanan Kesehatan Anak (bayi baru lahir, balita, usi pendidikan dasar)
 - 6) Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
 - 7) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
 - 8) Keluarga Berencana
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 19) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - 20) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular

2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, khususnya wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk:

5. Rawat jalan.
6. Pelayanan gawat darurat.

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di UPTD Puskesmas Batuparigi disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata Kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

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

Manfaat SOP bagi Puskesmas adalah memenuhi persyaratan standar pelayanan puskesmas, mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan dan memastikan staf puskesmas memahami bagaimana melakukan pekerjaannya. Daftar SOP Pelayanan UPTD Puskesmas Batuparigi dapat dilihat di **Lampiran 3**.

Alur pelayanan di UPTD Puskesmas Batuparigi disusun untuk memberikan kejelasan dan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan di UPTD Puskesmas Batuparigi. Terdapat beberapa alur pelayanan yang berlaku di UPTD Puskesmas Batuparigi dapat dilihat di **Lampiran 4**.

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPTD Puskesmas Batuparigi mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

No	Jenis Pelayanan Dasar	Mutu Pelayanan Dasar	Penerima Pelayanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian Kab.2023	Capaian Puskesmas Batuparigi
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai	100%	74.5%	75,18%

				standar			
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	80.1%	69,40%
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	84,2%	74,2%
4.	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	73,2%	79%
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	99,6%	90,31%
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	WNI usia diatas 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara usia diatas 15 tahun s.d. 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,7%	81,2%
7.	Pelayanan kesehatan	Sesuai standar	WNI usia 60 tahun	Setiap warga negara usia	100%	97.3%	100%

	pada usia lanjut	skrining kesehatan usia lanjut	ke atas	60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar			
8.	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar skrining kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
9.	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Sesuai standar skrining kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Penderita Diabetes Mellitus	Setiap penderita Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	50,9%	100%
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	Setiap Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,1%	100%
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Sesuai standar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Orang terduga tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100 %
12.	Pelayanan	Sesuai	Orang	Setiap orang	100%	99,2%	95%

	kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	standar mendapatkan pemeriksaan HIV	berisiko terinfeksi HIV	dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			
--	---	-------------------------------------	-------------------------	---	--	--	--

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 indikator yang harus dipenuhi Puskesmas disajikan dalam Lampiran 1.

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

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

No.	Indikator	Capaian Puskesmas 2023	2024	2025	2026	2027	2028
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	75,18%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	69,40%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN lengkap)	74,2%	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan)	79%	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	90,31%	100%	100%	100%	100%	100%
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)	81,2%	100%	100%	100%	100%	100%
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8.	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9.	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	95%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal
Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam lampiran 2.

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

No	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Tahun (Rp)				
			2024	2025	2026	2027	2028
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	82.857.000	93.927.000	95.722.000	96.430.000	98.185.000
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	7.089.000	83.745.800	85.976.400	88.207.000	90.437.000
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	15.675.000	50.616.638	50.637.082	50.657.000	50.677.970
4.	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	98.186.000	149.424.500	149.431.500	149.438.500	149.445.000
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar)	Rupiah	17.845.000	14.885.500	14.946.000	15.006.500	15.066.000
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	81.340.000	25.311.000	25.311.000	25.311.000	25.311.000
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	Rupiah	0	104.053.000	106.117.500	106.155.000	108.184.000
8.	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	0	4.780.500	4.782.500	4.784.500	4.786.500
9.	Pelayanan	Rupiah	0	5.175.500	5.186.500	5.197.000	5.208.000

	kesehatan penderita Diabetes Mellitus						
10.	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	Rupiah	0	39,139,100	39.139.100	39,139,100	39,139,100
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	Rupiah	14.910.000	54,579,500	54.587.000	54.594.500	54.602.000
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	3.765.000	22.481.000	22.846.000	22.891.000	22.936.000
Jumlah			321.667.000	648.119.038	654.682.582	657.772.126	663.979.670

No	Jenis Belanja	Tahun (Rp)				
		2024	2025	2026	2027	2028
1.	Belanja Pegawai/Jaspel dan Honor (PNS)	464.803.642	511.284.006	562.412.407	618.653.648	680.519.012
2.	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	281.744.485	309.918.934	340.918.827	375.001.910	412.502.100
3.	Belanja Modal	15.440.000	16.980.000	18.670.000	20.537.000	22.590.700
Jumlah		761.988.127	838.186.940	922.005.634	1.014.206.197	1.115.626.817

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

BAB IV

PENUTUP

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

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

LAMPIRAN 1

PROFIL INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL
UPTD PUSKESMAS BATUPARIGI

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Uptd Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi: 1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama; 2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua; 3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga; Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan yang secara keseluruhan mencakup 10 T, yaitu: 1) Pengukuran berat badan 2) Pengukuran tekanan darah 3) Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) 4) Pengukuran tinggi puncak Rahim 5) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi 7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet 8) Tes laboratorium 9) Tatalaksana/penanganan kasus 10) Temu wicara (konseling)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun

Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antanetal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya; 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, jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai; c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di UPTD
-------	--

	Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesiambungan Pelayanan
Tujuan	Tergamarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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 Fasyankes Dasar dan Rujukan. Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan Pertolongan Persalinan kepada ibu bersalin, yaitu: 1) Membuat keputusan klinik 2) Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 3) Pencegahan infeksi 4) Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5) Persalinan dilakukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal, yaitu: a) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. b) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.
Frekuensi	Setiap 1 bulan

Pengumpulan Data	
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan antanetal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	1) 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 sesuai dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar. 2) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasyankes, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 3) Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Faskes Dasar dan Rujukan. 4) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.
---------------------	---

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di UPTD Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesiambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan diberikan kepada bayi usia 0 – 28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah. Standar 1: Pelayanan neonatal esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (0 – 6 jam), yaitu: 1) Pemotongan dan perawatan tali pusat; 2) Inisiasi Menyusui Dini (IMD); 3) Injeksi vitamin K; 4) Pemberian salep/test mata antibiotic; 5) Pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis – BO. Standar 2: Pelayanan neonatal esensial setelah lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (6 jam – 28 hari), meliputi: 1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif 2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM

	3) Pemberian vitamin K bayi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi vitamin K 4) Imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi < 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan 5) Penanganan dan rujukan khusus kasus neonatal komplikasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0 – 28 hari yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	a. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu yang hamil, dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat diperhitungkan 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; b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar 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 bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir; 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; f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di UPTD Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak usia 0 – 59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah (termasuk tenaga

	kesehatan/kader kesehatan terlatih). Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu: 1) Standar-1 bagi balita usia 0 – 11 bulan; 2) Standar-2 bagi balita usia 12 – 35 bulan; 3) Standar-2 bagi balita usia 36 – 59 bulan. Standar-1, meliputi: a) Penimbangan minimal 8 kali setahun. b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. d) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6 – 11 bulan 1 kali setahun. e) Pemberian imunisasi dasar lengkap. f) Pemberian edukasi dan informasi. Standar-2, meliputi: g) Penimbangan minimal 8 kali setahun. h) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. i) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. j) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. k) Pemberian imunisasi lanjutan. l) Pemberian edukasi dan informasi. - m) Standar-3, meliputi: h) Penimbangan minimal 8 kali setahun. i) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. j) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. k) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
--	--

	l) Pemantauan perkembangan balita. m) Pemberian imunisasi lanjutan. n) Pemberian edukasi dan informasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12 -23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-1 + Jumlah balita usia 24 -35 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-2 + Jumlah balita usia 36 -59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-3
Denominator	Jumlah balita usia 12 – 59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Balita; Persebaran sasaran menurut 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 baru lahir pada tahun ini. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar pihak tersebut membantu

	menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di UPTD Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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: c. Skrining kesehatan, dan d. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan. Skrining kesehatan, meliputi: 5) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia); dan 6) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas); dan 7) Penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan 8) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster Snellen, garpu tala; serta Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi: 4) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan; 5) Melakukan rujukan jika diperlukan; 6) Memberikan penyuluhan kesehatan 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. Pelayanan dilakukan oleh Dokter/Dokter Gigi, Perawat, Tenaga Kesehatan Gigi, Tenaga Kesehatan Masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (Guru, Kader Kesehatan/Dokter Kecil/<i>Peer Counselor</i>).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota

	dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan anak sekolah
Langkah-langkah Kegiatan	6) Berdasarkan data dari Dinas Kependidikan 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. 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 dimana anak-anak tersebut berada untuk mengarahkan pelayanan. 7) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, Kepala Sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/PKA 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. 8) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk

	memberikan pelayanan; 9) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Udiksar; 10) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 7) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, guru. Kader kesehatan, dokter kecil, <i>peer counselor</i>)

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif di UPTD Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi: 3) Edukasi kesehatan yang berisi tentang: n) Cara meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol); o) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;

	p) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan; q) Imunisasi pada usia produktif; r) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut; s) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS; t) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi; u) Kesehatan gigi dan mulut; v) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup; w) Kesehatan jiwa dan NAPZA (narkoba dan zat adiktif lainnya) x) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga; y) Kontrasepsi; z) Informasi kesehatan lain yang diperlukan. 4) Paket Pelayanan skrining kesehatan usia 15 – 59 tahun, yang terdiri dari: e) Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut; f) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan pemeriksaan tekanan darah; g) Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu; h) Pelayanan tindak lanjut hasil skrining: (1) merujuk jika diperlukan, dan (2) pemberian penyuluhan. Pelayanan Standar-2, diberikan kepada wanita usia 30 – 50 tahun menikah dan wanita dengan riwayat seksual beresiko, meliputi: 3) Pemeriksaan payudara klinis sendiri;
--	--

	4) Pemeriksaan IVA, sebagai upaya deteksi dini kanker.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	7) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 8) 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. 9) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk

	memberikan pelayanan; 10) Setiap usia produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan usia produktif; 11) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 12) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut > 60 Tahun di UPTD Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warna negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, 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 tidak menular, yaitu: 3) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat kunjungan rumah; 4) Paket pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam setahun, yang terdiri dari: h) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut; i) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah; j) Deteksi kemungkinan Diabetes Mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah; k) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abbreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS); l) Deteksi gangguan kognitif; m) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; n) Amnesia perilaku beresiko. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi: c) Melakukan rujukan jika diperlukan d) Memberikan penyuluhan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di

	kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	7) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 8) 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. 9) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 10) Setiap usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan usia lanjut; 11) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 12) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.

Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di UPTD Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah Puskesmas Batuparigi
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Hipertensi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: e) Pengukuran tekanan darah; dilakukan minimal satu bulan sekali di fasyankes. f) Edukasi perubahan gaya hidup dan kepatuhan minum obat. g) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg. h) Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bisa dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasyankes tingkat lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai

	standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posyandu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	7) 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 dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita hipertensi. 8) 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. 9) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 10) Setiap penderita hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita hipertensi; 11) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka

	dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 12) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus di UPTD Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya pelayanan penderita diabetes sesuai standar di wilayah Puskesmas Batuparigi
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Diabetes Mellitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: 4) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS); dilakukan setiap satu bulan sekali; 5) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik; 6) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl. Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun

Numerator	Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posbindu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	7) 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 mellitus. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus. 8) 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. 9) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 10) Setiap penderita diabetes mellitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus; 11) Jika ditemukan kondisi tertentu yang

	dikategorikan sebagai penderita diabetes mellitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 12) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di UPTD Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya pelayanan penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat sesuai standar di wilayah Puskesmas Batuparigi.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat, meliputi: 4) Pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup: c) Pemeriksaan status mental, dan d) Wawancara; 5) Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri); 6) Melakukan rujukan, jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ Berat di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam

	kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita ODGJ berat yang berada 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	8) 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 ODGJ berat. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita ODGJ Berat. 9) 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. 10) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 11) Setiap penderita ODGJ berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita ODGJ berat; 12) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita ODGJ berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah

	memperoleh pelayanan rujukan; 13) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, perawat dan tenaga kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB) di UPTD Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya pelayanan penderita TB sesuai standar di wilayah Puskesmas Batuparigi.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan berupa pelayanan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/ menderita tuberkulosis atau tidak, yang meliputi: 5) Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda; 6) Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis; 7) Edukasi perilaku beresiko dan pencegahan penularan; 8) Pelayanan merujuk orang yang sudah positif TB untuk memperoleh pengobatan anti TB dan pemantauan pengobatan; Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga TB, 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 kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register TB
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 TB
Langkah-langkah Kegiatan	6) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita TB dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW); berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita TB tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan orang terduga TB; 7) 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. 8) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;

	9) Setiap orang terduga TB diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga TB; 10) Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita TB, maka dilakukan rujukan sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 14) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus HIV

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV di UPTD Puskesmas Batuparigi
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Batuparigi dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas Batuparigi
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi: 3) Edukasi perilaku bersiko, dan 4) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam satu tahun. Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>), yaitu: 9) Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas; 10) Pasien TB, yang sedang dalam pengobatan

	tuberkolosis; 11) Pasien infeksi menular seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut; 12) Penjaja seks; 13) Lelaki yang berhubungan seks dengan laki-laki; 14) Transgender/waria; 15) Penggunaan napza suntik; 16) Warga Binaan Permasyarakatan (WBP). Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang beresiko terinfeksi HIV yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register HIV
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-langkah Kegiatan	7) 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 Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko

	Terinfeksi HIV. 8) 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. 9) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 10) Setiap Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV; 11) 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; 12) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih

LAMPIRAN 2

PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT

UPTD PUSKESMAS BATUPARIGI

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI UPTD PUSKESMAS						
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1	AKI	1	Cakupan pelayanan nifas	1	Presentase ibu hamil yang memenuhi 10T

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
						2	Presentase ibu hamil
						3	Presentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan
						4	Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan
						5	Cakupan peserta KB aktif
				2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	6	Presentase remaja putri mendapat TTD setiap minggu selama 1 tahun
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN lengkap)	2	AKB	3	Pelayanan KN lengkap	7	Presentase bayi baru lahir mendapat IMD
						8	Cakupan neonates dengan komplikasi yang ditangani
	Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)	3	Presentase balita gizi buruk	4	Presentase balita gizi kurang	9	Cakupan pelayanan kesehatan balita (0 – 59 bulan) sesuai standar
						10	Presentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan
						11	Presentase balita 6 – 59 bulan mendapatkan vitamin A
	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	4	Cakupan Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	5	Persentase sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	12	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat
						13	Presentase kader UKS
	Pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut (> 60 tahun)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut (>60 tahun)	6	Pelayanan kesehatan pra lansia	14	Presentase jumlah posyandu lansia
	Pelayanan	6	Angka	7	Notifikasi kasus TB	15	Pelayanan

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
	Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis (TB)		keberhasilan pengobatan TB		yang diobati (CNR)		kesehatan orang terduga Tuberkolosis (TB) sesuai standar
	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	7	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapat pemeriksaan HIV	8	Persentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkam penyuluhan HIV/AIDS	16	Ibu hamil yang diperiksa HIV
						17	Pasien TB yang mengetahui status HIV
	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	8	Cakupan kasus pemasangan pada ODGJ berat	9	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	18	Kunjungan rumah ODGJ Berat
						19	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15 – 59 tahun), Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	9	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM	10	Pelayanan kesehatan usia produktif	20	Proporsi kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM
						21	Cakupan pelayanan penderita hipertensi
						22	Cakupan pelayanan diabetes mellitus

LAMPIRAN 3

DAFTAR SOP PELAYANAN UPTD PUSKESMAS BATUPARIGI

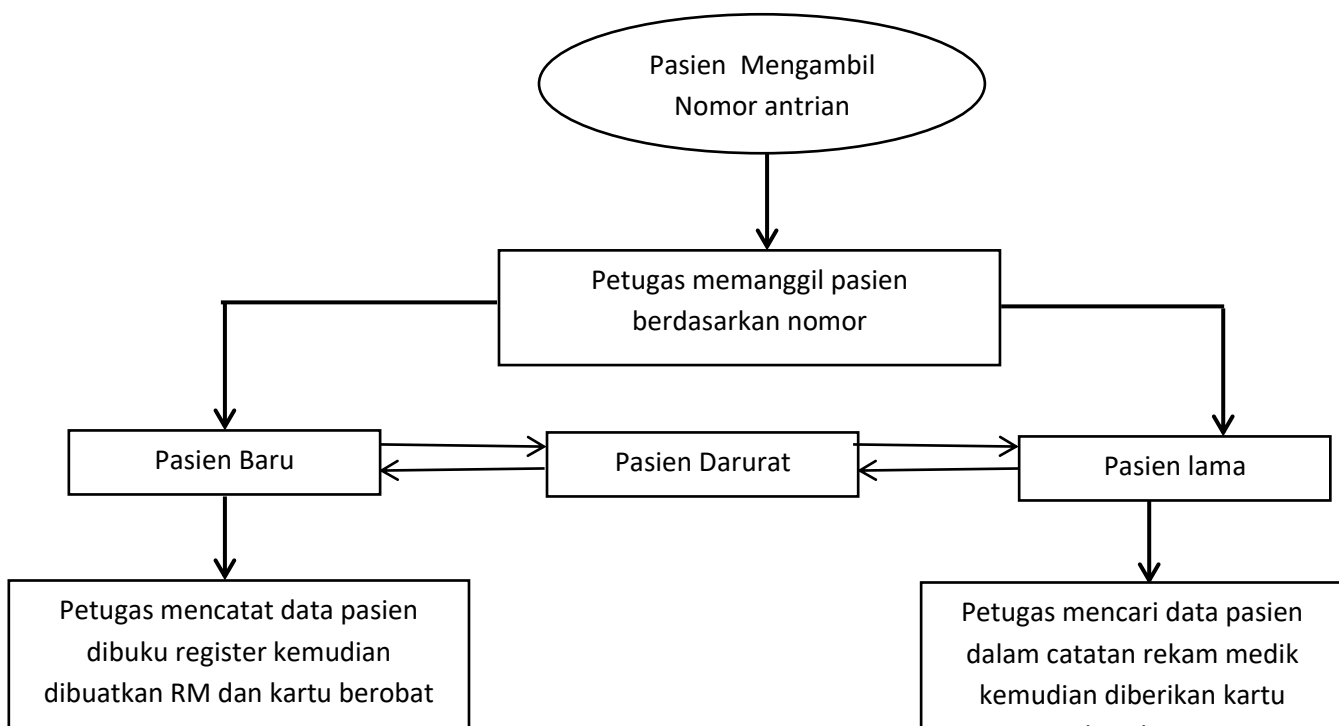
NO	JUDUL SOP PELAYANAN	NO. DOKUMEN
1.	SOP Pendaftaran	039/II/2023/SOP
2.	SOP UGD	044/III/2023/SOP
3.	SOP Poli Umum	051/III/2023/SOP
4.	SOP Pelayanan Kesehatan Gigi	047/III/2023/SOP
5.	SOP Pelayanan Bersalin	030/III/2023/SOP
6	SOP Pelayanan KIA	032/III/2023/SOP
7.	SOP Pelayanan KB	025/III/2023/SOP
8.	SOP Laboratorium	020/III/2023/SOP
9.	SOP Pelayanan Farmasi	068/III/2023/SOP
10.	SOP Pelayanan Gizi	048/III/2023/SOP

11.	SOP Sanitasi	065/III/2023/SOP
12.	SOP Pelayanan Tata Usaha	015/III/2023/SOP

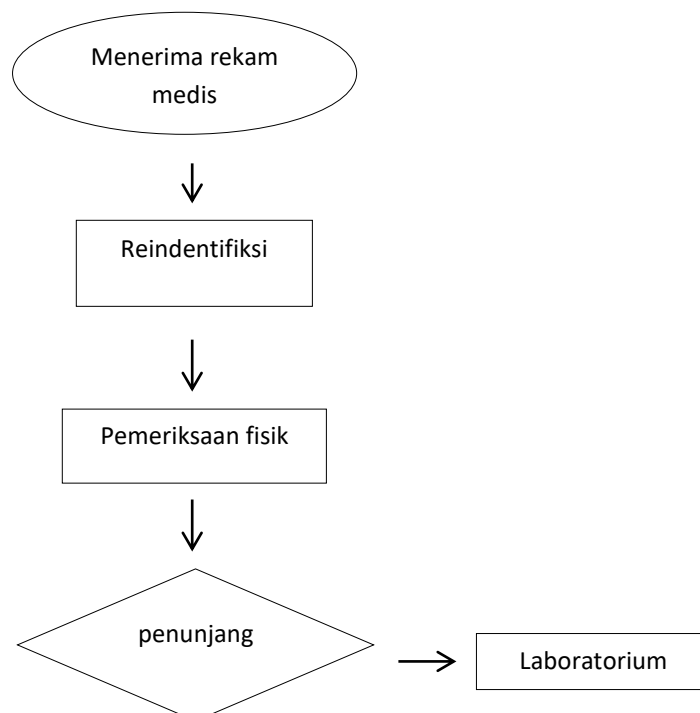
LAMPIRAN 4

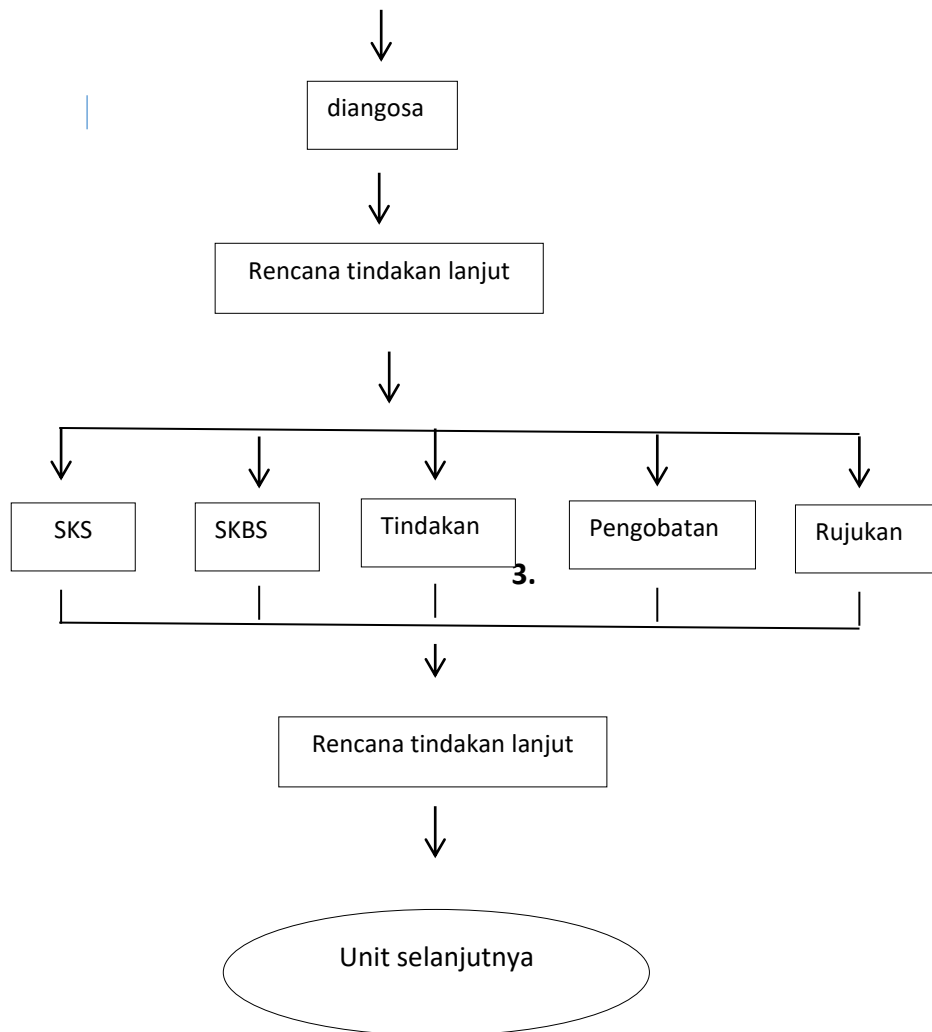
ALUR PELAYANAN UPTD PUSKESMAS BATUPARIGI

1. Alur Pelayanan Pendaftaran

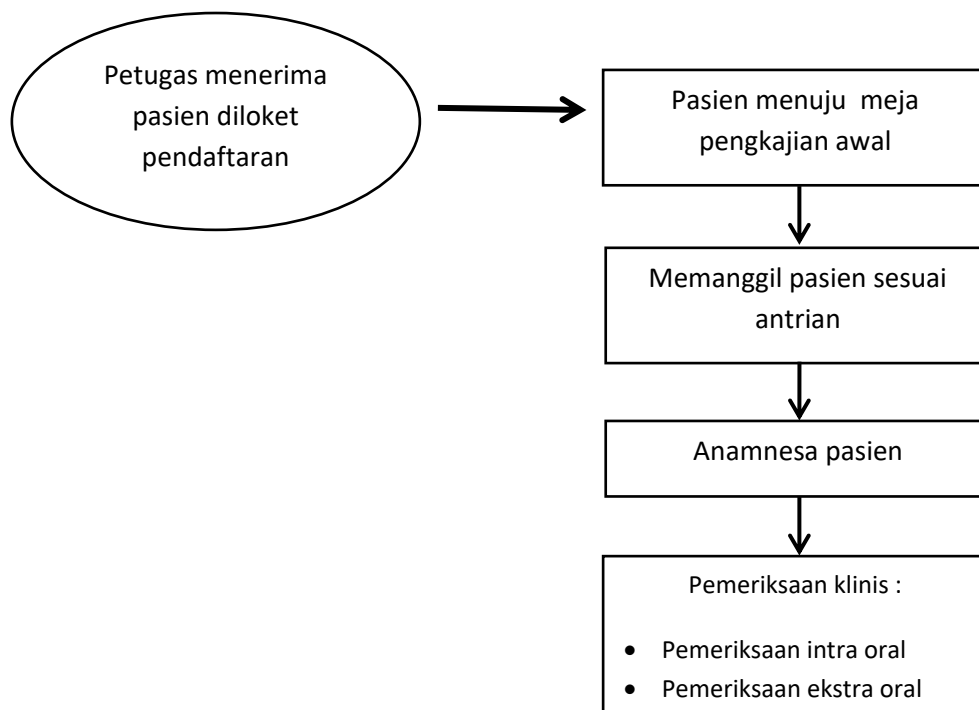


2. Alur Pelayanan Pemeriksaan Umum

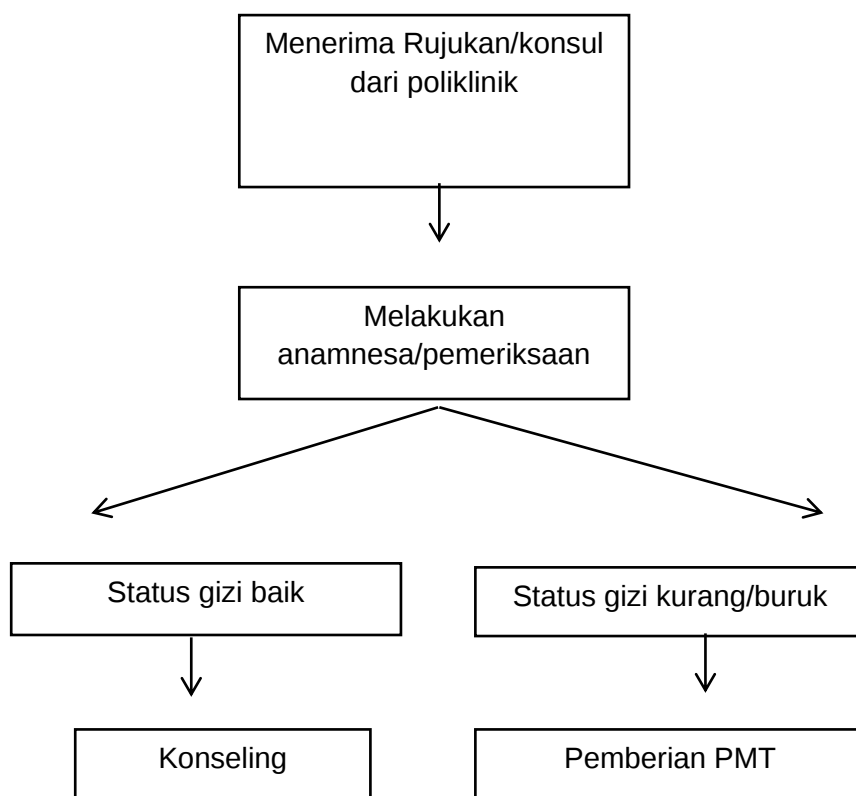




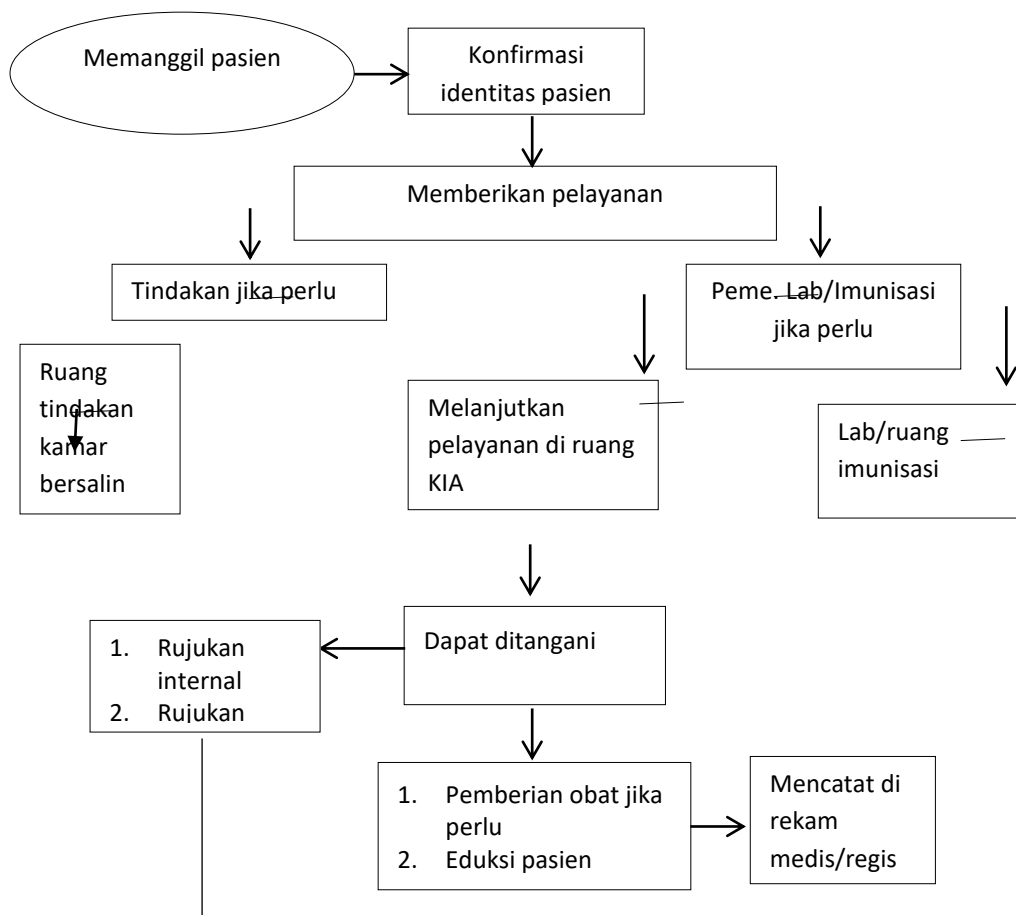
3. Alur Pelayanan Pemeriksaan gigi dan mulut



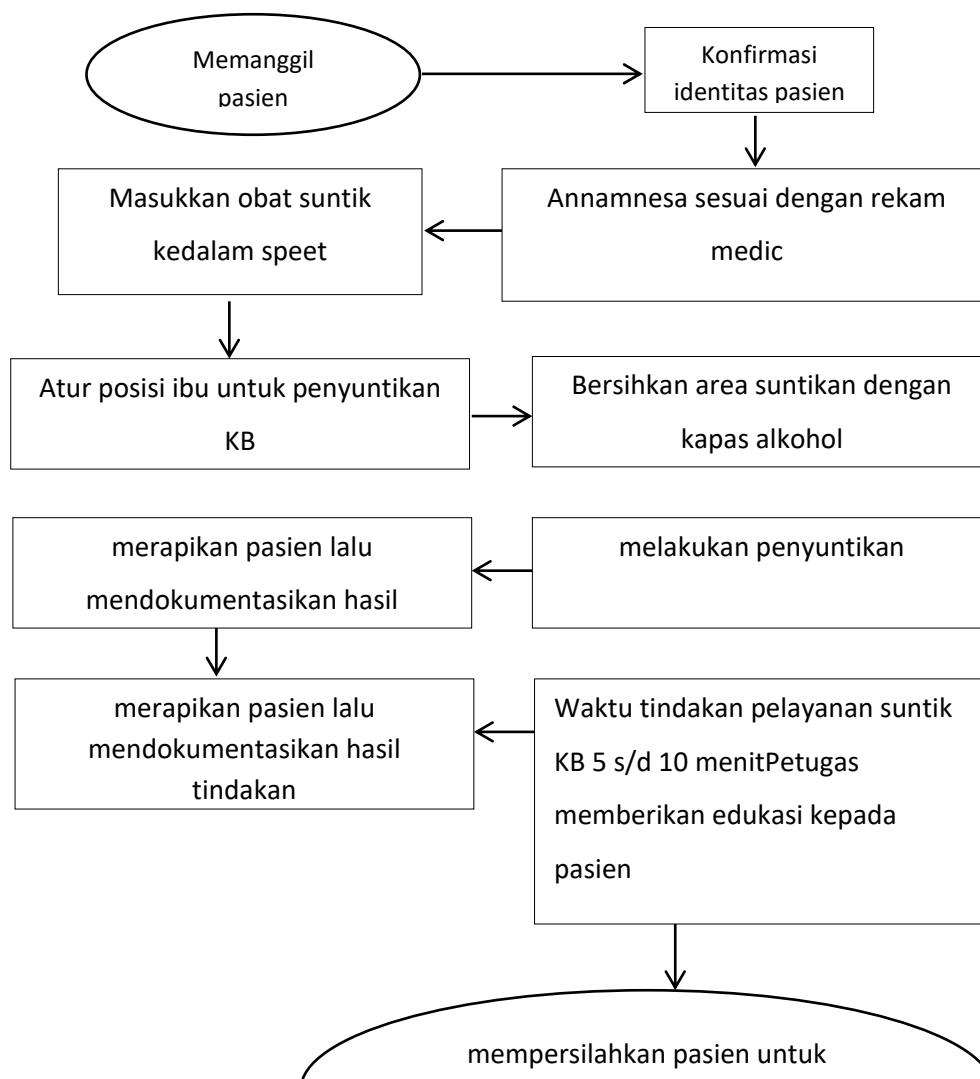
4. Alur Pelayanan Gizi dan Sanitasi



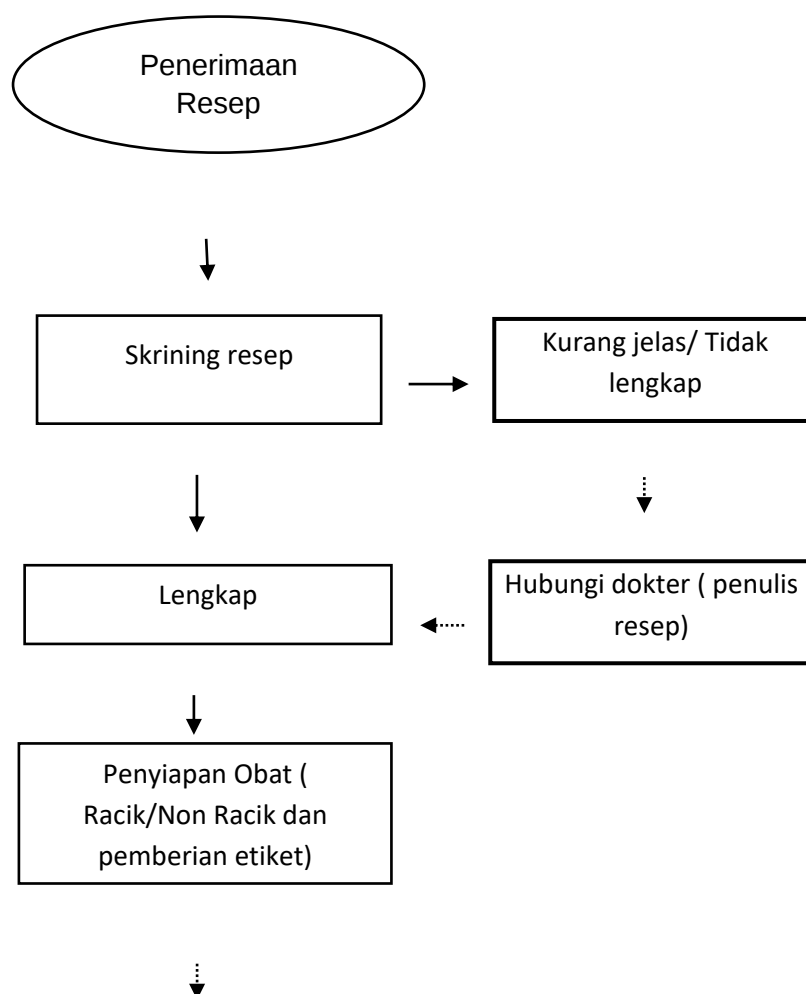
5. Alur Pelayanan kesehatan ibu, Anak ,Imunisasi dan Pelayanan MTBS

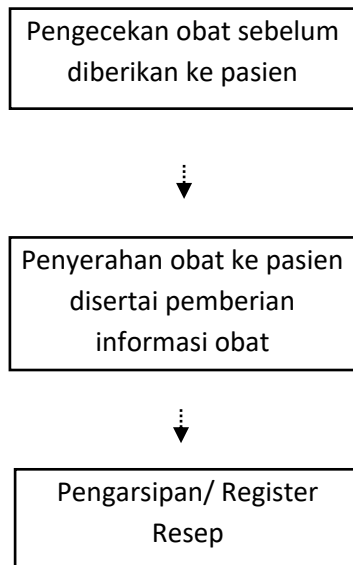


6. Alur pelayanan Keluarga berencana

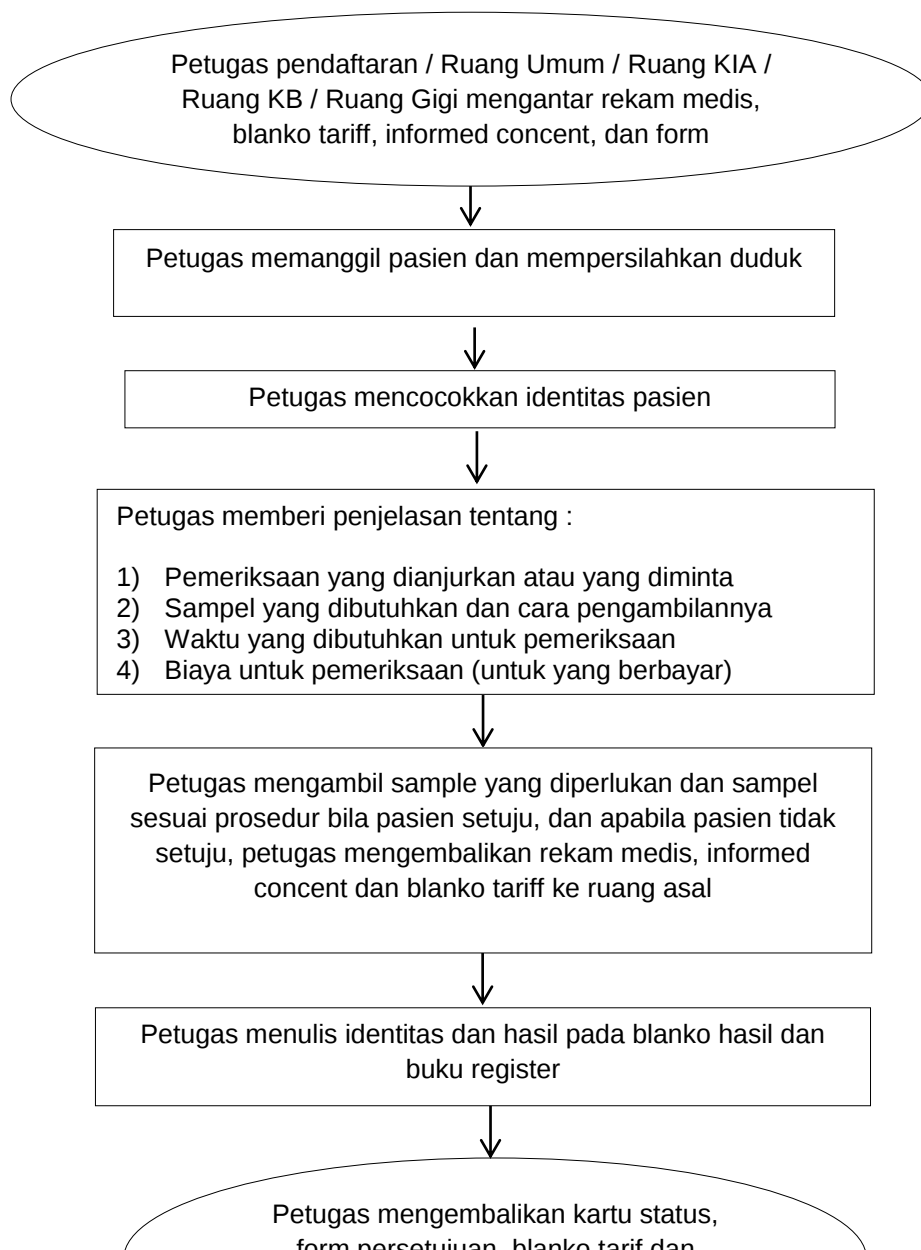


7. Alur Ruang Pelayanan Farmasi

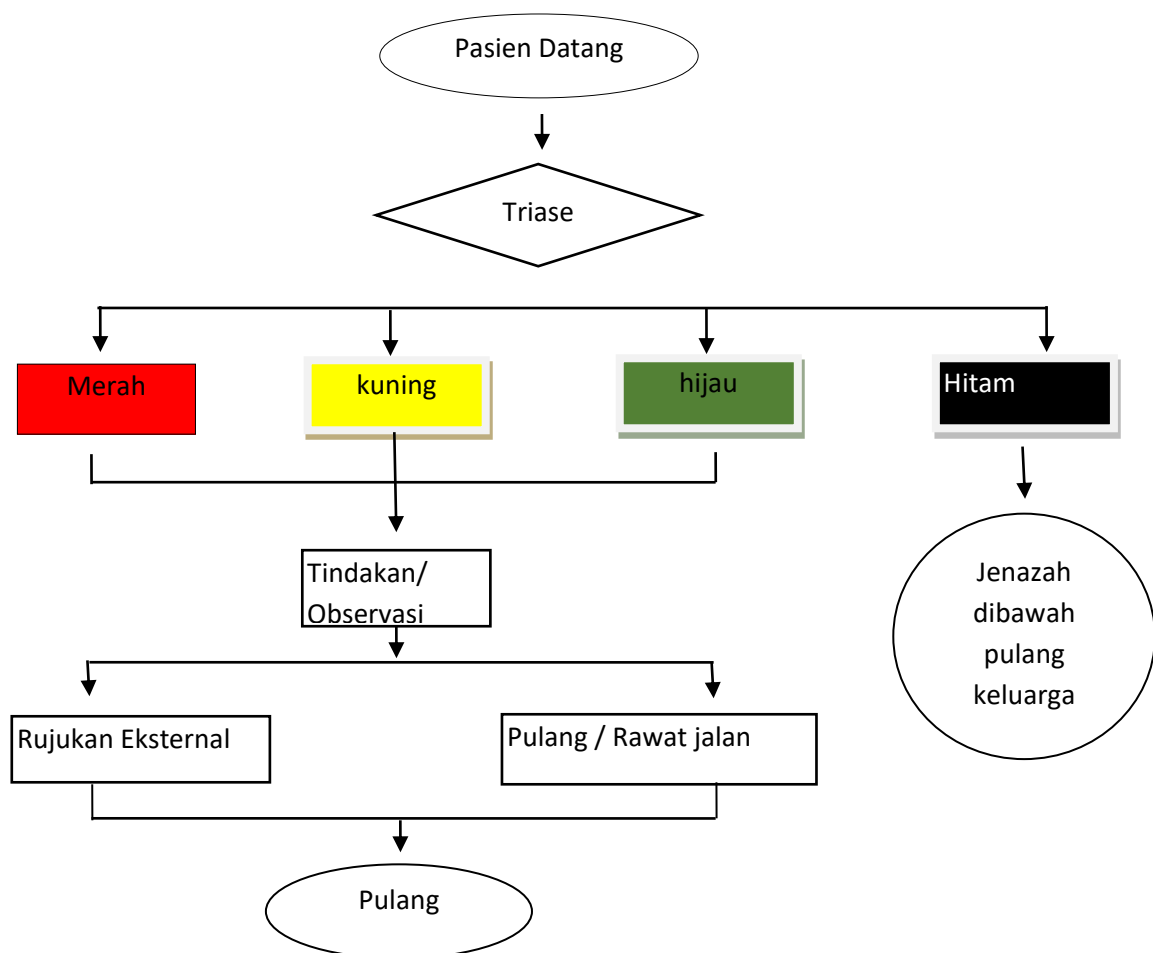




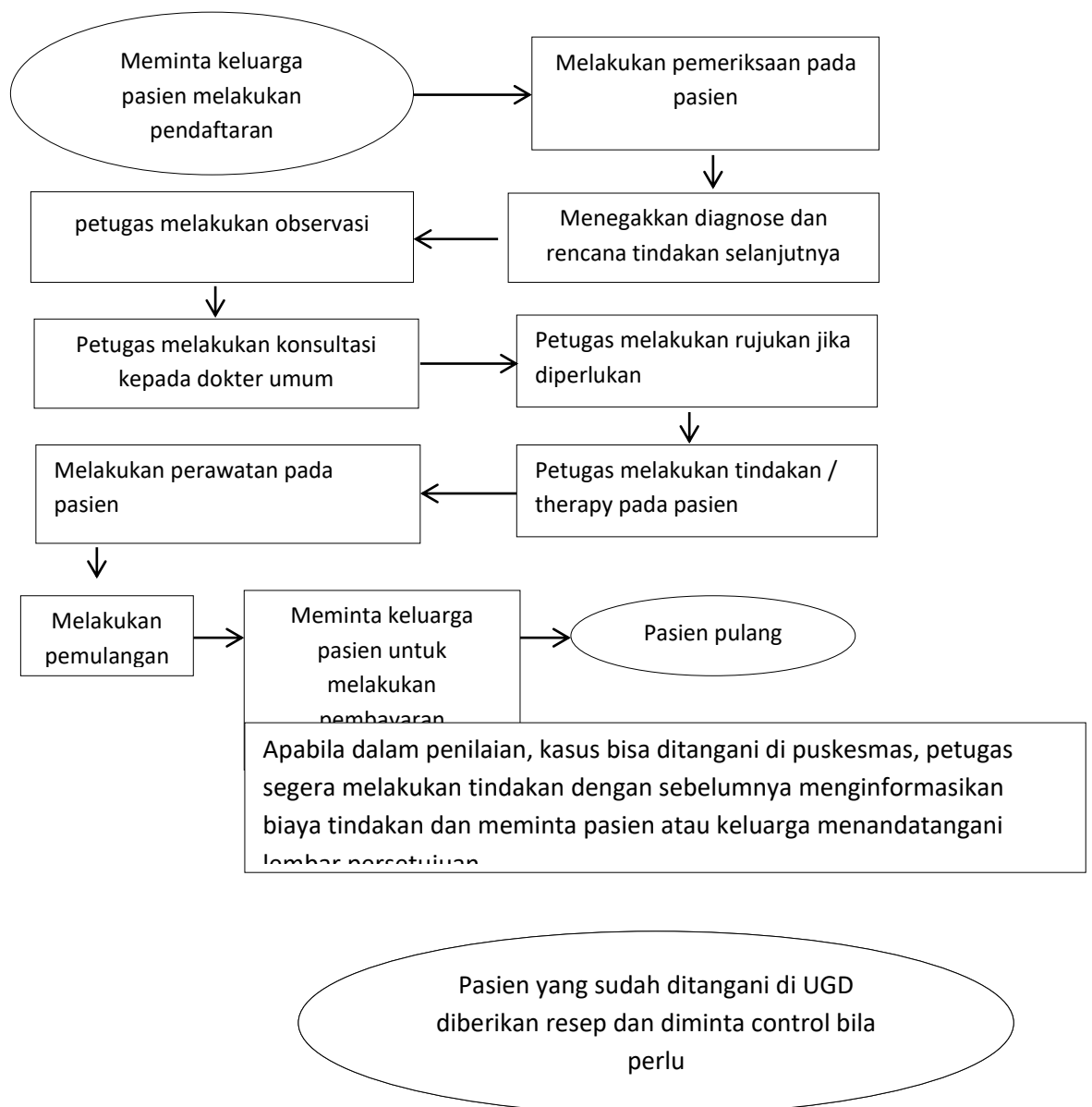
8. Alur Ruang Laboratorium



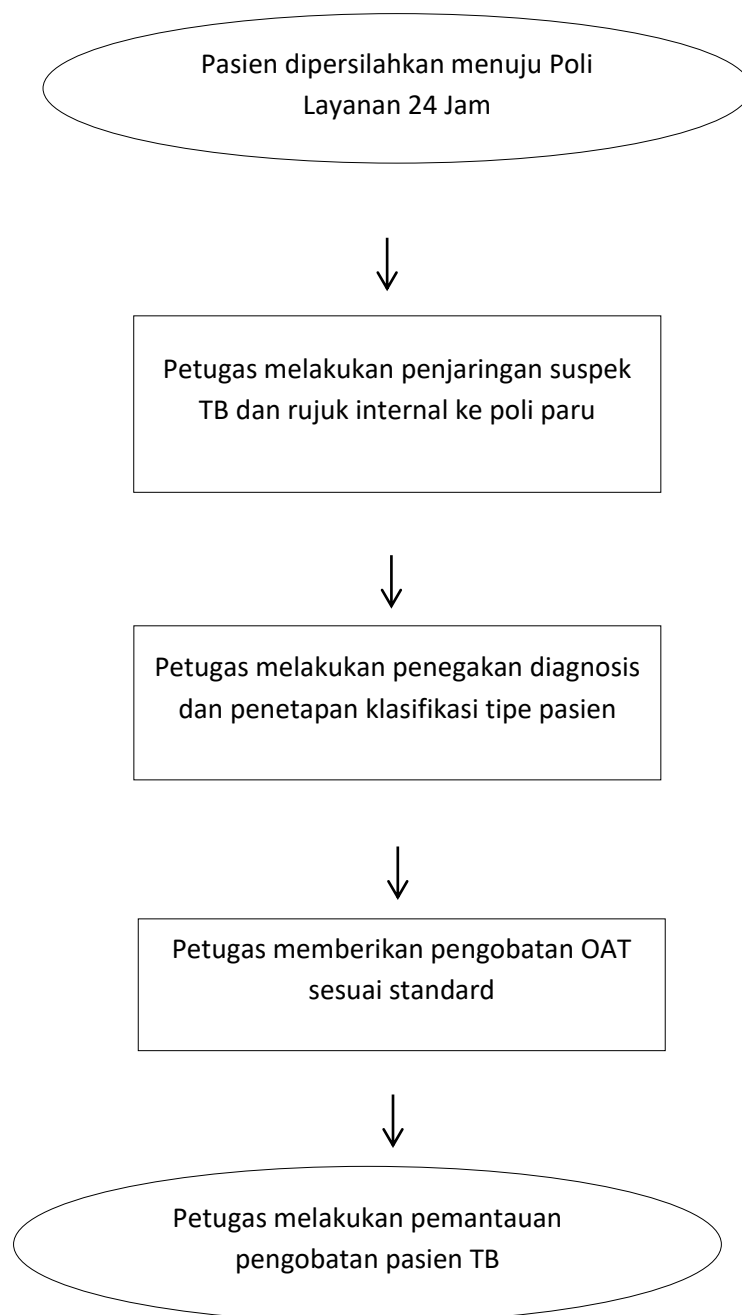
9. Alur Ruang Unit gawat darurat 24 jam.



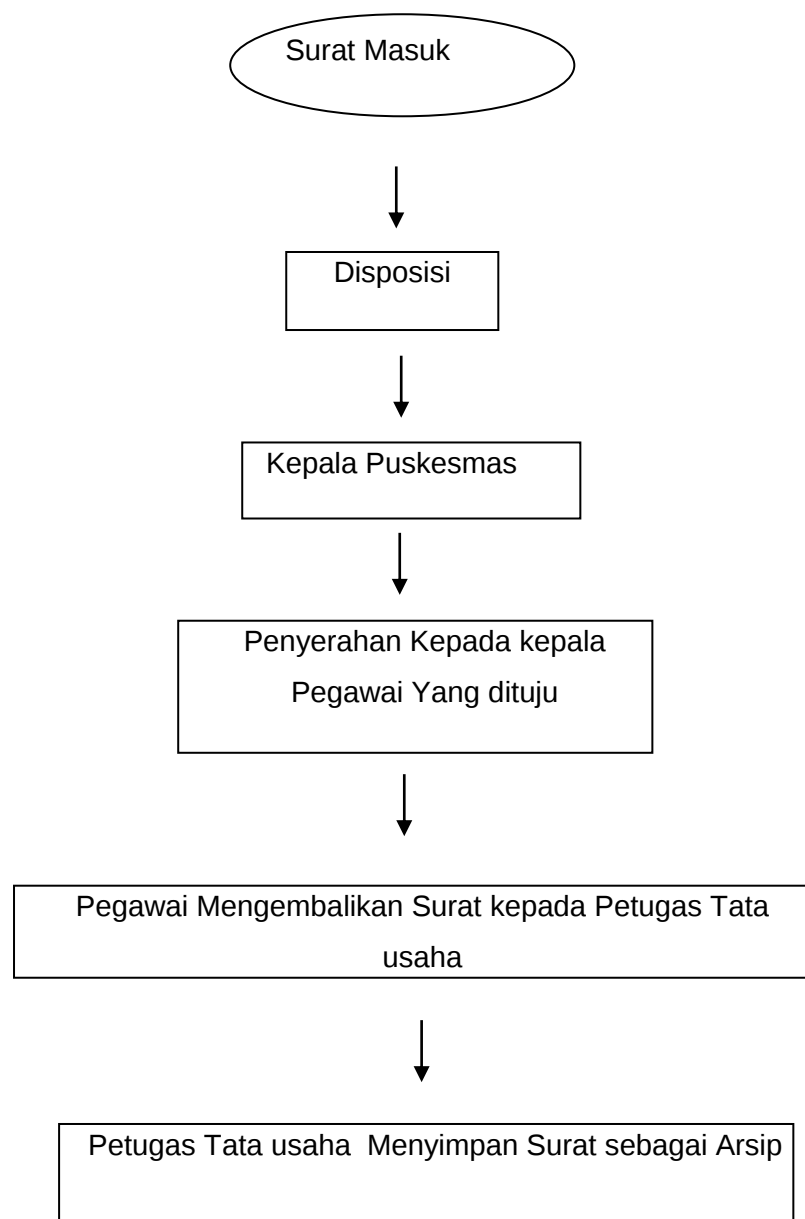
10. Alur Ruang Pelayanan Bersalin



11. Alur Ruang Pelayanan Penyakit Menular/TB



12. Alur Ruang Pelayanan Tata Usaha



LAMPIRAN 5

TEKNIK PERHITUNGAN PENDANAAN SPM TAHUN 2024-2028

A. Teknik Perhitungan Pendanaan Tahun 2024

1	Pelayanan Kesehatan ibu hamil		Sumber
	kelas ibu hamil	Rp 18,360,000	bok
	Belanja bahan, dan penyiapan PMT lokal Bumil KEK	Rp 38,700,000	bok
	Pelatihan tim pelaksana dalam penyiapan PMT bagi ibu hamil kek	Rp 8,012,000	bok
	Penemuan kasus hepatitis B dan Pemantauan ibu hamil reaktif HbsAg	Rp 1,045,000	bok
	Kunjungan Pembinaan Pelayanan ANC	Rp 4,200,000	bok
	Kunjungan Lapangan Bumil KEK, Anemia, Bumil Risti	Rp 12,540,000	bok
		Rp 82,857,000	
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin		
	P4k	Rp 6,690,000	bok
	Biaya Transport calon pendonor darah untuk mendukung P4K dari dan/ke UTD	Rp 399,000	bok
		Rp 7,089,000	
3	Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir		
	Pendampingan Pemberian MPASI Dan ASI Eksklusif	Rp 3,135,000	bok
	Kunjungan Lapangan Bayi Berat Lahir Rendah	Rp 12,540,000	bok
		Rp 15,675,000	
4	Pelayanan Kesehatan balita		

	Kelas balita	Rp 18,360,000	bok
	Belanja bahan, dan penyiapan PMT lokal Balita gizi kurang	Rp 23,100,000	bok
	Lokakarya pembuatan SOP tatalaksana balita dengan masalah gizi	Rp 1,845,000	bok
	Pendampingan Konsultasi/Rujukan Balita Stunting/Gizi Buruk	Rp 1,045,000	bok
	Pelatihan tim pelaksana dalam penyiapan PMT bagi balita gizi kurang	Rp 8,012,000	bok
	Pelacakan dan pelaporan kematian Ibu dan Bayi/balita	Rp 315,000	bok
	Rapat validasi dan evaluasi data Gikia	Rp 3,300,000	bok
	Validasi Data Gikia	Rp 324,000	bok
	Pelayanan Imunisasi Dasar	Rp 12,540,000	bok
	Bulan Imunisasi Anak Sekolah Dasar (BIAS)	Rp 1,130,000	bok
	Pemantauan Kasus KIPI	Rp 1,045,000	bok
	Kunjungan Lapangan Pemantauan SDIDTK	Rp 12,540,000	bok
	Kunjungan Lapangan Bayi Balita dengan masalah Gizi	Rp 12,540,000	bok
	Pemberian Obat Pencegah Masal (POPM) Kecacingan	Rp 2,090,000	bok
		Rp 98,186,000	
5	Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar		
	Skrining Kesehatan Remaja	Rp 12,540,000	bok
	Skrining Kesehatan Anak Usia Sekolah & UKS/UKGS	Rp 5,165,000	bok
	Skrining perilaku merokok pada usia 10-18 tahun di sekolah	Rp 140,000	bok
		Rp 17,845,000	
6	Pelayanan kesehatan usia produktif		
	Skrining Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Prioritas	Rp 66,840,000	bok
	pelaksanaan follow UP Layanan Quitline terintegrasi dengan layanan UBM di FKTP	Rp 315,000	bok
	Pelayanan KB	Rp 12,540,000	bok
	Pemberdayaan kader masyarakat deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular	Rp 1,645,000	bok
		Rp 81,340,000	
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut		
8	Pelayanan Kesehatan orang dengan hipertensi		
9	Pelayanan Kesehatan orang dengan Diabetes Melitus		

10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat		
11	Pelayanan Kesehatan orang terduga dengan TB		
	Penemuan Kasus Aktif TB	Rp 8,640,000	bok
	Pemantauan Minum Obat dan Terapi Pencegahan TBC	Rp 6,270,000	bok
		Rp 14,910,000	
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi hiv		
	Mobile Test HIV / IMS dan Hepatitis pada populasi kunci	Rp 3,450,000	bok
	Tracing Loss to Follow up (LTFU) dan pendampingan minum obat bagi ODHIV	Rp 315,000	bok
		Rp 3,765,000	
2024			
1	Belanja pegawai asn	Rp 464,803,642	Bok dan Jkn
2	Belanja pegawai non asn	Rp 281,744,485	Bok dan Jkn
3	Belanja modal	Rp 15,440,000	Bok dan Jkn

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

UPTD Puskesmas Polo Camba adalah UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

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

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

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu atau dapat menjamin kepuasan pelanggan, maka UPTD Puskesmas Polo Camba perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan

Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

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

SPM diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan, dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh UPTD yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

13. Sebagai pedoman bagi puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat.
14. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan.
15. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan.
16. Alat akuntabilitas puskesmas dalam penyelenggaraannya.
17. Mendorong terwujudnya *checks and balances*.
18. Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas.

C. PENGERTIAN

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

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

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

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

D. LANDASAN HUKUM

- 29. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- 30. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
- 31. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- 32. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
- 33. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
- 34. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal

35. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
36. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
37. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
38. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
39. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik
40. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang pusat Kesehatan Masyarakat
41. Peraturan menteri Kesehatan Nomor 6 Tahu 2024 Tentang Standar Tekhnis pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan
42. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 tentang Pelayanan Publik.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

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

- Bab I : PENDAHULUAN
- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 - J. Jenis Pelayanan
 - K. Prosedur Pelayanan
 - L. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
 - J. Rencana Pencapaian Kinerja SPM
 - K. Strategi Pencapaian SPM

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

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

Seluruh unsur dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016), Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

17. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.
18. Puskesmas memilih jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
19. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) dan mengusulkannya untuk diterbitkan Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
20. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.
- 21.** Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PE LAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

5. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Pelayanan Promosi Kesehatan dan UKBM
 - b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - c. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
 1. SDIDTK
 2. Kesehatan Berencana dan Kesehatan Reproduksi
 - d. Upaya Gizi
 - e. Perawatan Kesehatan Masyarakat
 - f. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 1. Imunisasi
 2. Penyakit Tidak Menular
 3. TB
 4. HIV-AIDS
 5. Surveilans
 6. Malaria
 7. Demam Berdarah Dengue
 8. Kecacingan dan Filariasis
 9. Pencegahan Penyakit Kusta dan Frabusia
6. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan:
 - 9) Kesehatan Giigi Masyarakat dan UKGS
 - 10)Kesehatan Jwa dan Napza

- 11)Kesehatan Lansia
- 12)Kesehatan Tradisional Komplementer
- 13)Kesehatan Kerja dan Olahraga
- 14)Usaha Kesehatan Sekolah
- 15)Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
- 16)PKPR
- 17)Pelayanan KTPA dan Disabilitas
- 18)Tim Gerak Cepat (TGC)
- k. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 21)Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - 22)Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
- 7. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, khususnya wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk:

 - 7. Rawat jalan.
 - 8. Pelayanan gawat darurat.

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata Kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

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

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

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

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Mutu Pelayanan Dasar	Penerima Pelayanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian Kab. Mateng 2023	Capaian UPTD PKM Polo Camba 2023
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	74,5%%	87,7%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	80,1%	83,2%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	84,2%	88,8%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	73,2%	71,6%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	99,6%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	WNI usia diatas 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara usia diatas 15 tahun s.d. 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,7%	97,3%
7	Pelayanan	Sesuai standar	WNI usia	Setiap warga	100%	97,3%	100%

	kesehatan pada usia lanjut	skrining kesehatan usia lanjut	60 tahun ke atas	negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar			
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar skrining kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Sesuai standar skrining kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Penderita Diabetes Mellitus	Setiap penderita Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	84%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	Setiap Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,03%	88,9%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Sesuai standar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Orang terduga tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	99,16%	100%

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 indikator yang harus dipenuhi Puskesmas disajikan dalam Lampiran 1.

BAB III RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

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

B. RENCANA ANGGARAN BIAYA

No.	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Tahun (Rp)				
			2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	138.164.152	59.995.200	61.169.175	62.343.150	63.517.125
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	1.450.000	49.096.000	50.469.375	51.842.750	52.048.150
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	1.050.000	35.353.500	35.467.500	35.581.500	35.695.500
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	114.675.000	55.103.500	55.127.500	55.151.500	55.175.500
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar)	Rupiah	14.100.000	25.322.000	25.337.000	25.352.000	25.367.000

	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	45.380.000	32.552.000	32.552.000	32.552.000	32.552.000
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	Rupiah	0	49.511.500	49.623.500	49.735.500	49.845.500
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	0	12.268.000	12.270.000	12.272.000	12.274.000
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Rupiah	0	12.893.460	12.918.042	12.934.430	12.950.818
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	Rupiah	0	60.945.550	60.945.550	60.945.550	60.945.550
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis (TBC)	Rupiah	14.615.000	43.715.000	43.716.000	43.717.000	43.718.000
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	2.670.000	10.163.241	10.163.241	10.163.241	10.163.241
Jumlah			332.104.152	446.918.951	449.758.883	452.590.621	454.252.384

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

No.	Jenis Belanja	Tahun (Rp)				
		2024	2025	2026	2027	2028
1	Belanja Pegawai/Jaspel dan Honor (PNS)	206.690.648	227.359.712	250.095.684	275.105.252	302.615.778
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	222.590.810	244.849.891	269.334.880	296.268.368	325.895.205
3	Belanja Modal	54.789.589	60.268.548	66.295.403	72.924.942	80.217.437

Jumlah	97.493.224	484.071.047	532.478.158	585.725.967	644.298.562
---------------	-------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

BAB IV

PENUTUP

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

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

Lampiran 1

PROFIL INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL UPTD PUSKESMAS POLO CAMBA

13. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenetal ibu hamil di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi: 4) Satu kali pelayanan pada trimester pertama; 5) Satu kali pelayanan pada trimester kedua; 6) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga; Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan yang secara keseluruhan mencakup 10 T, yaitu: 11) Pengukuran berat badan 12) Pengukuran tekanan darah 13) Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) 14) Pengukuran tinggi puncak Rahim 15) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 16) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi 17) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet 18) Tes laboratorium 19) Tatalaksana/penanganan kasus 20) Temu wicara (konseling)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenetal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam

	kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	e. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya; f. Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai; g. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; h. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.

14. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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 Fasyankes Dasar dan Rujukan.

	Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan Pertolongan Persalinan kepada ibu bersalin, yaitu: 6) Membuat keputusan klinik 7) Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 8) Pencegahan infeksi 9) Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 10) Persalinan dilakukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal, yaitu: c) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. d) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	5) 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 sesuai dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar. 6) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasyankes, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 7) Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Faskes Dasar dan Rujukan. 8) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.

15. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan diberikan kepada bayi usia 0 – 28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah. Standar 1: Pelayanan neonatal esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (0 – 6 jam), yaitu: 6) Pemotongan dan perawatan tali pusat; 7) Inisiasi Menyusui Dini (IMD); 8) Injeksi vitamin K; 9) Pemberian salep/test mata antibiotic; 10) Pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis – BO.

	Standar 2: Pelayanan neonatal esensial setelah lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (6 jam – 28 hari), meliputi: 6) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif 7) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM 8) Pemberian vitamin K bayi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi vitamin K 9) Imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi < 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan 10) Penanganan dan rujukan khusus kasus neonatal komplikasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0 – 28 hari yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	g. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu yang hamil, dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat diperhitungkan 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; h. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar pihak tersebut membantu menghadirkan

	sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; i. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; j. Setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir; k. 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; l. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat

16. Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak usia 0 – 59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah (termasuk tenaga kesehatan/kader kesehatan terlatih). Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu: 4) Standar-1 bagi balita usia 0 – 11 bulan; 5) Standar-2 bagi balita usia 12 – 35 bulan; 6) Standar-2 bagi balita usia 36 – 59 bulan. Standar-1, meliputi:

	g) Penimbangan minimal 8 kali setahun. h) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. i) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. j) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6 – 11 bulan 1 kali setahun. k) Pemberian imunisasi dasar lengkap. l) Pemberian edukasi dan informasi. Standar-2, meliputi: n) Penimbangan minimal 8 kali setahun. o) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. p) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. q) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. r) Pemberian imunisasi lanjutan. s) Pemberian edukasi dan informasi. Standar-3, meliputi: o) Penimbangan minimal 8 kali setahun. p) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. q) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. r) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. s) Pemantauan perkembangan balita. t) Pemberian imunisasi lanjutan. u) Pemberian edukasi dan informasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12 -23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-1 + Jumlah balita usia 24 -35 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-2 + Jumlah balita usia 36 -59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-3
Denominator	Jumlah balita usia 12 – 59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA

Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	8) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Balita; Persebaran sasaran menurut 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 baru lahir pada tahun ini. 9) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; 10) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 11) Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita; 12) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 13) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat

17. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan

Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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: e. Skrining kesehatan, dan f. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan. Skrining kesehatan, meliputi: 9) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia); dan 10) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas); dan 11) Penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan 12) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster Snellen, garpu tala; serta Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi: 7) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan; 8) Melakukan rujukan jika diperlukan; 9) Memberikan penyuluhan kesehatan 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. Pelayanan dilakukan oleh Dokter/Dokter Gigi, Perawat, Tenaga Kesehatan Gigi, Tenaga Kesehatan Masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (Guru, Kader Kesehatan/Dokter Kecil/<i>Peer Counselor</i>).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan

Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan anak sekolah
Langkah-langkah Kegiatan	11) Berdasarkan data dari Dinas Kependidikan 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. 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 dimana anak-anak tersebut berada untuk mengarahkan pelayanan. 12) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, Kepala Sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/PKA 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. 13) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 14) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana

	ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Udiksar; 15) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 14) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, guru. Kader kesehatan, dokter kecil, <i>peer counselor</i>)

18. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi: 5) Edukasi kesehatan yang berisi tentang: - aa) Cara meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol); - bb) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; - cc) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan; - dd) Imunisasi pada usia produktif; - ee) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut; - ff) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS; - gg) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi; - hh) Kesehatan gigi dan mulut;

	ii) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup; - jj) Kesehatan jiwa dan NAPZA (narkoba dan zat adiktif lainnya) - kk) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga; - ll) Kontrasepsi; - mm) Informasi kesehatan lain yang diperlukan. 6) Paket Pelayanan skrining kesehatan usia 15 – 59 tahun, yang terdiri dari: i) Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut; j) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan pemeriksaan tekanan darah; k) Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu; l) Pelayanan tindak lanjut hasil skrining: (1) merujuk jika diperlukan, dan (2) pemberian penyuluhan. Pelayanan Standar-2, diberikan kepada wanita usia 30 – 50 tahun menikah dan wanita dengan riwayat seksual beresiko, meliputi: 5) Pemeriksaan payudara klinis sendiri; 6) Pemeriksaan IVA, sebagai upaya deteksi dini kanker.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM

Langkah-langkah Kegiatan	13) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 14) 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. 15) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 16) Setiap usia produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan usia produktif; 17) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 18) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

19. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut > 60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di

	wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warna negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, 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 tidak menular, yaitu: 5) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat kunjungan rumah; 6) Paket pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam setahun, yang terdiri dari: o) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut; p) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah; q) Deteksi kemungkinan Diabetes Mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah; r) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS); s) Deteksi gangguan kognitif; t) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; u) Amnesia perilaku beresiko. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi: e) Melakukan rujukan jika diperlukan f) Memberikan penyuluhan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai

	standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	13) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 14) 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. 15) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 16) Setiap usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan usia lanjut; 17) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 18) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

20. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Hipertensi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: i) Pengukuran tekanan darah; dilakukan minimal satu bulan sekali di fasyankes. j) Edukasi perubahan gaya hidup dan kepatuhan minum obat. k) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg. l) Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bisa dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasyankes tingkat lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posyandu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	13) 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 dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita hipertensi. 14) 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. 15) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 16) Setiap penderita hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita hipertensi; 17) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 18) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

21. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Diabetes Mellitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan

	kesehatan tersebut meliputi: 7) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS); dilakukan setiap satu bulan sekali; 8) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik; 9) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl. Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posbindu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	13) 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 mellitus. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus. 14) 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.

	15) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 16) Setiap penderita diabetes mellitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus; 17) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita diabetes mellitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 18) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

22. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat, meliputi: 7) Pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup: e) Pemeriksaan status mental, dan f) Wawancara; 8) Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri); 9) Melakukan rujukan, jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ Berat di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun

	waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita ODGJ berat yang berada 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	15) 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 ODGJ berat. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita ODGJ Berat. 16) 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. 17) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 18) Setiap penderita ODGJ berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita ODGJ berat; 19) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita ODGJ berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 20) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, perawat dan tenaga kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)

23. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB) di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan berupa pelayanan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak, yang meliputi: 9) Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda; 10) Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis; 11) Edukasi perilaku beresiko dan pencegahan penularan; 12) Pelayanan merujuk orang yang sudah positif TB untuk memperoleh pengobatan anti TB dan pemantauan pengobatan; Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga TB, 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 kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register TB
Standar	100%

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 TB
Langkah-langkah Kegiatan	11) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita TB dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW); berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita TB tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan orang terduga TB; 12) 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. 13) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 14) Setiap orang terduga TB diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga TB; 15) Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita TB, maka dilakukan rujukan sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 21) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih

24. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus HIV

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan

Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi: 5) Edukasi perilaku bersiko, dan 6) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam satu tahun. Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>), yaitu: 17) Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas; 18) Pasien TB, yang sedang dalam pengobatan tuberkulosis; 19) Pasien infeksi menular seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut; 20) Penjaja seks; 21) Lelaki yang berhubungan seks dengan laki-laki; 22) Transgender/waria; 23) Penggunaan narkoba suntik; 24) Warga Binaan Permasyarakatan (WBP). Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang beresiko terinfeksi HIV yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register HIV
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-langkah	13) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh

Kegiatan	pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. 14) 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. 15) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 16) Setiap Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV; 17) 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; 18) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih

Lampiran 2

PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT

UPTD PUSKESMAS POLO CAMBA

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS UPTD PUSKESMAS POLO CAMBA						
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1	AKI	1	Cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar	1	Presentase ibu hamil yang memenuhi 10T
						2	Presentase ibu hamil k4
						3	Tenaga penolong Minimal 2 orang
						4	Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan
						5	Standar persalinan Normal(APN)
				2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	6	Presentase remaja putri mendapat TTD setiap minggu selama 1 tahun
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN lengkap)	2	AKB	3	a.Pelayanan KN 1 b.Pelayanan KN 1 lengkap	7	Presentase bayi baru lahir mendapat IMD
						8	Cakupan neonates dengan komplikasi yang ditangani
	Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)	3	Presentase balita gizi buruk	4	Presentase balita gizi kurang	9	Penimbangan 8 kali setahun
						10	Pemberian Vit A
						11	-Imunisasi Lengkap -SDIDTK 2 Kali setahun - edukasi dan informasi
	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	4	Cakupan Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	5	Persentase sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	12	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
						13	Presentase kader UKS
	Pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut (> 60 tahun)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut (>60 tahun)	6	Pelayanan kesehatan pra lansia	14	Presentase jumlah posyandu lansia
	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis (TB)	6	Angka keberhasilan pengobatan TB	7	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	15	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkolosis (TB) sesuai standar
	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	7	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapat pemeriksaan HIV	8	Persentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS	16	Ibu hamil yang diperiksa HIV
						17	Pasien TB yang mengetahui status HIV
	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	8	Cakupan kasus pemasangan pada ODGJ berat	9	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	18	Kunjungan rumah ODGJ Berat
						19	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15 – 59 tahun), Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	9	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM	10	Pelayanan kesehatan usia produktif	20	Proporsi kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM
						21	Cakupan pelayanan penderita hipertensi
						22	Cakupan pelayanan diabetes mellitus

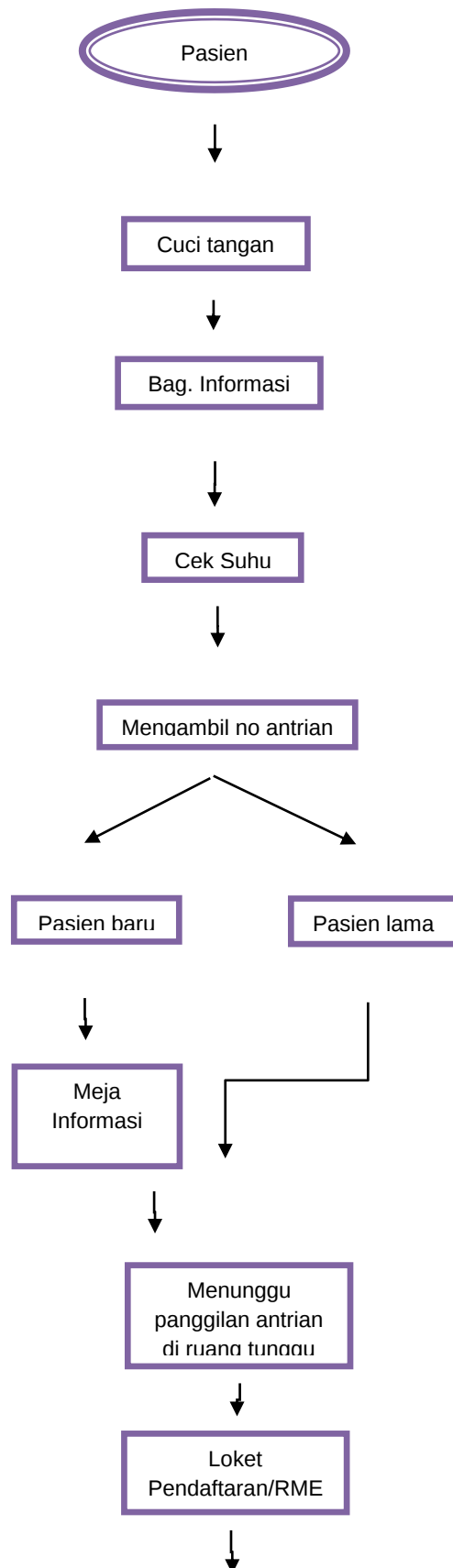
Lampiran 3

DAFTAR SOP PELAYANAN PUSKESMAS

No	Judul SOP Pelayanan	No. Dokumen
1	SOP Ruang Pendaftaran, Rekam Medik Dan P-Care	176/SOP/PKM.PC/1/2024
2	SOP Ruang Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut	178/SOP/PKM-PC/II/2024
3	SOP Ruang Pelayanan Pemeriksaan Umum	177/SOP/PKM-PC/II/2024
4	SOP Ruang Pelayanan MTBS	179/SOP/PKM-PC/II/2024
5	SOP Ruang Pelayanan KIA , KB Dan Imunisasi	180/SOP/PKM-PC/II/2024
6	SOP Ruang Pelayanan TB	181/SOP/PKM-PC/II/2024
7	SOP Ruang Pelayanan Konseling	182/SOP/PKM-PC/VI/2024
8	SOP Ruang Ruang Laktasi	183/SOP/PKM-PC/VI/2024
9	SOP Ruang Pelayan Persalinan	184/SOP/PKM-PC/I2024
10	SOP Ruang Pelayanan Nifas	185/SOP/PKM-PC/II/2024
11	SOP Ruang Pelayanan UGD	186/SOP/PKM-PC/II/2024
12	SOP Ruang Pelayanan Laboratorium	187/SOP/PKM-PC/II/2024
13	SOP Pelayanan Kefarmasian	188/SOP/PKM-PC/II/2024
14	SOP Pelayanan Tata Usaha	189/SOP/PKM-PC/I2024

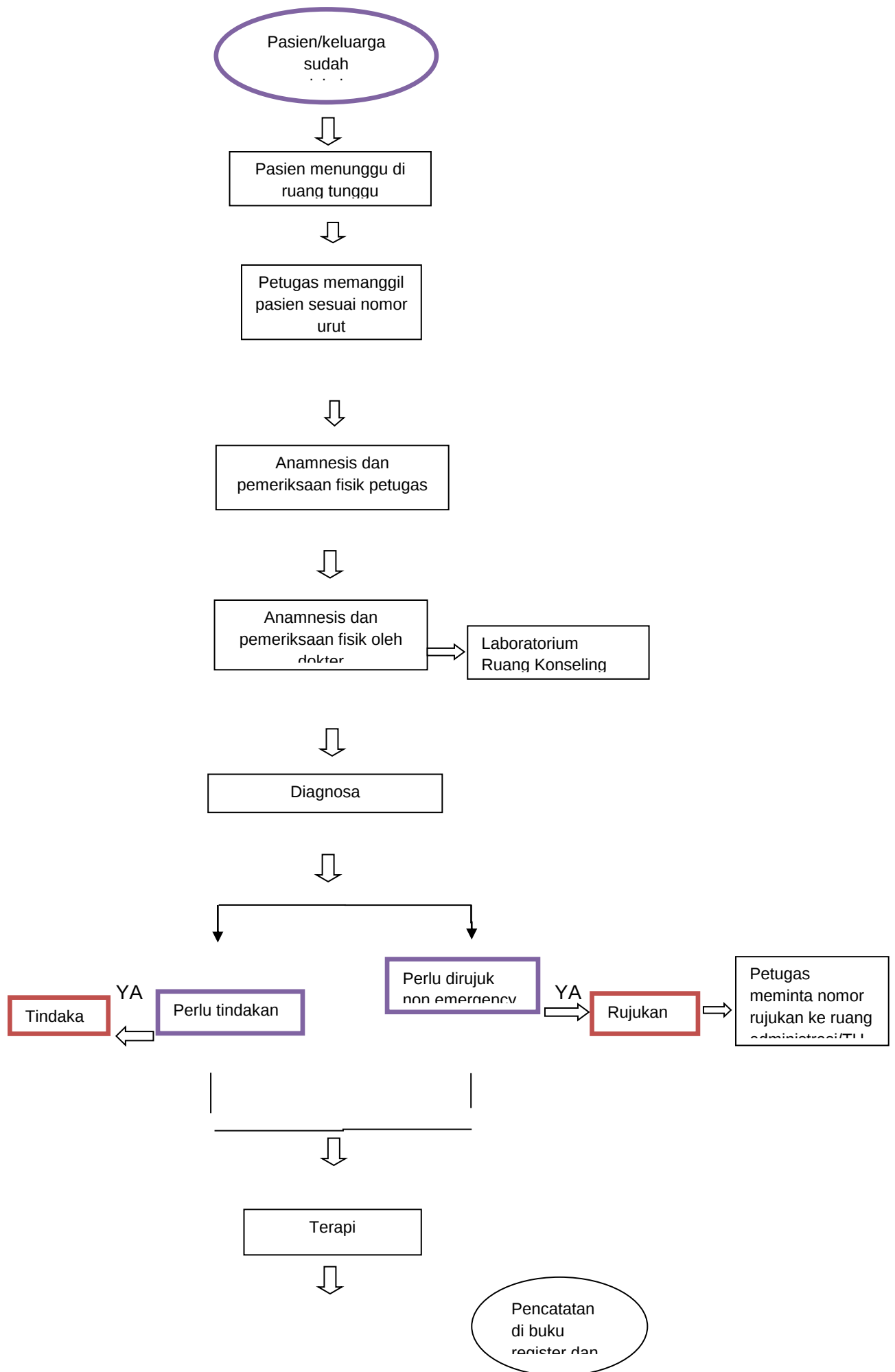
IAMPIRAN IV ALUR BAGAN UPTD PUSKESMAS POLO CAMBA

1. Alur Pendaftaran, Rekam medik dan P-Care



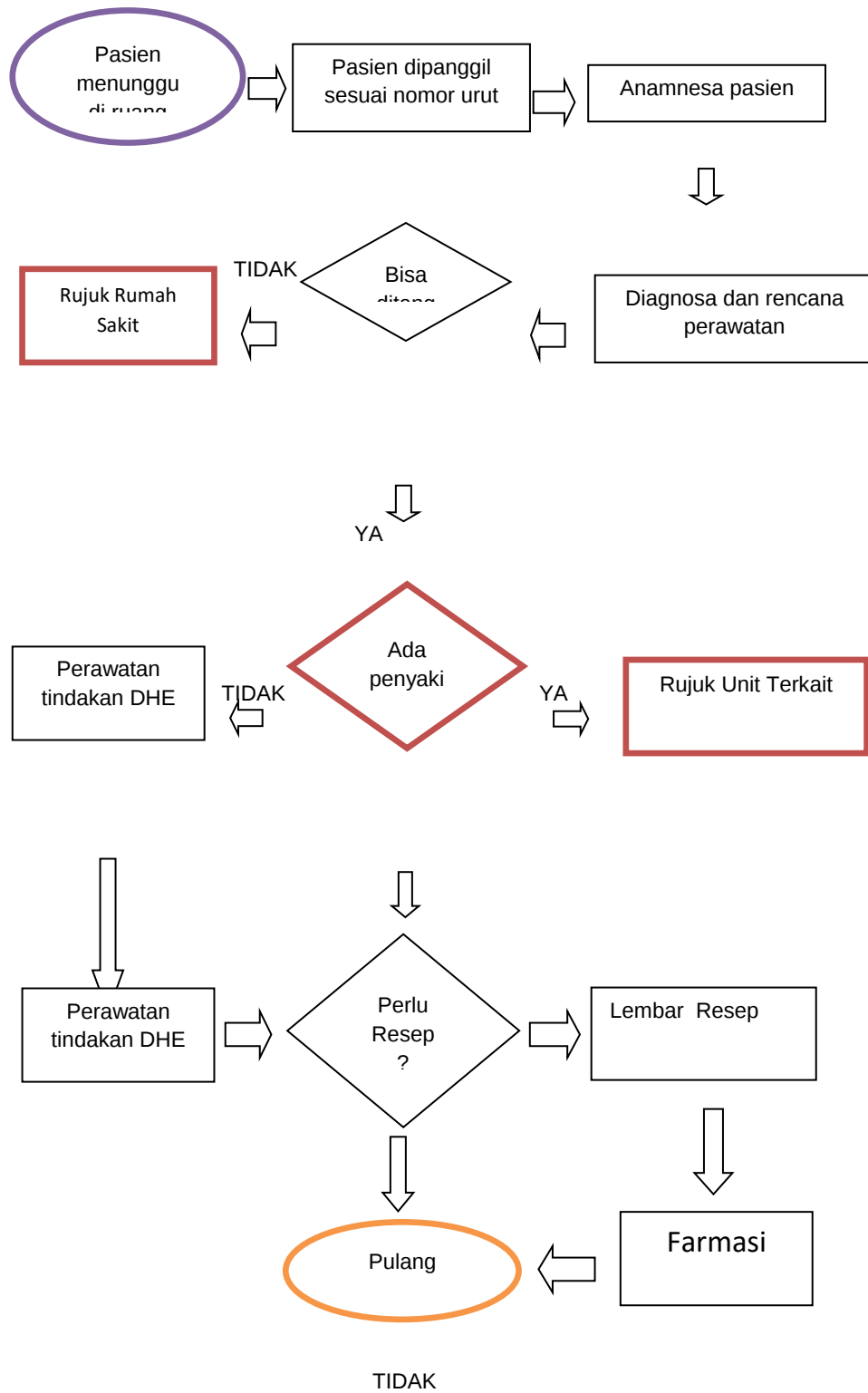
Ruang pelayanan
yang dituiu

2. Alur Pelayanan Pemeriksaan Umum

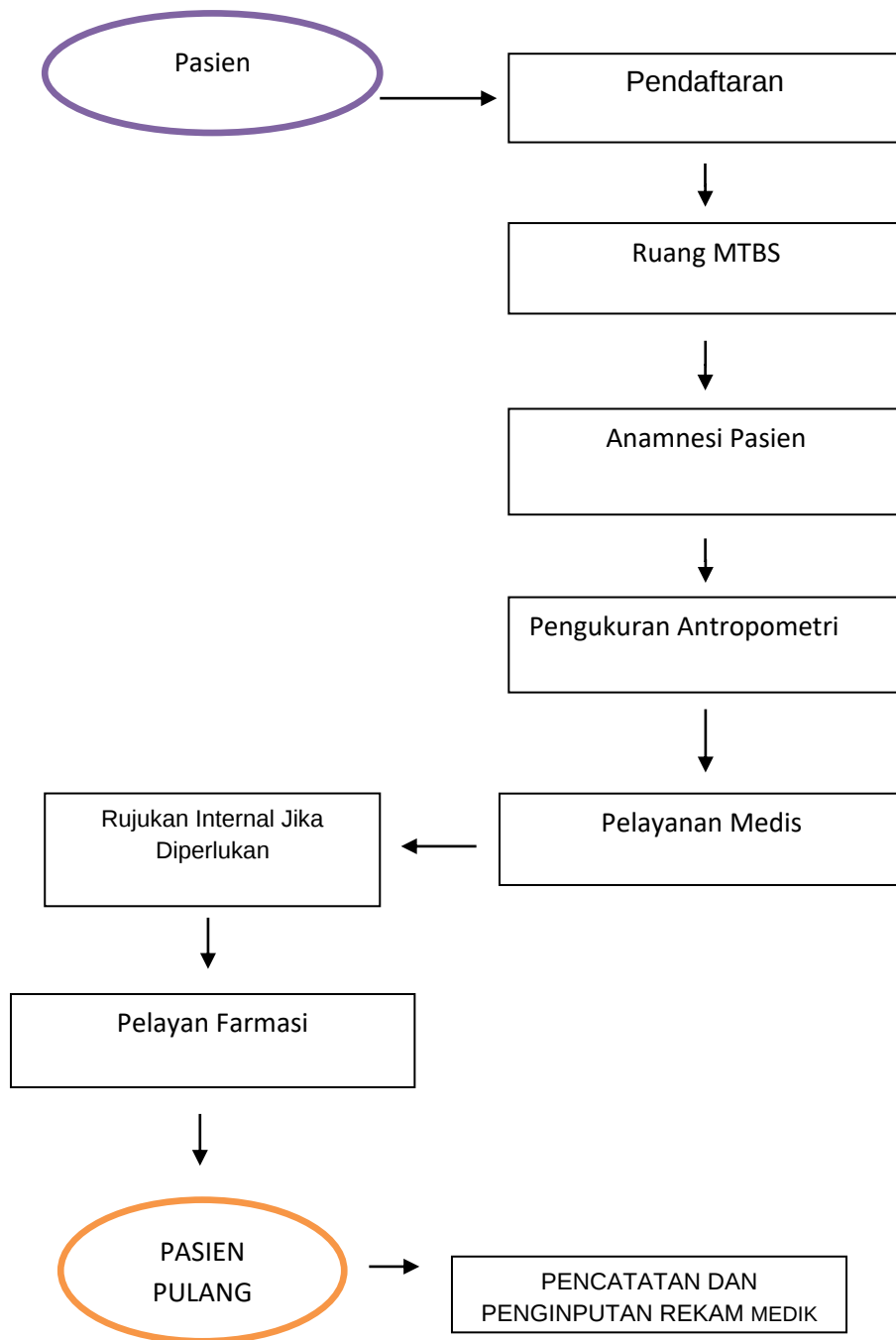




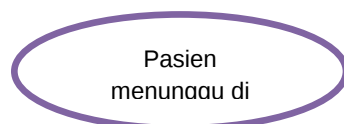
3. Alur Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

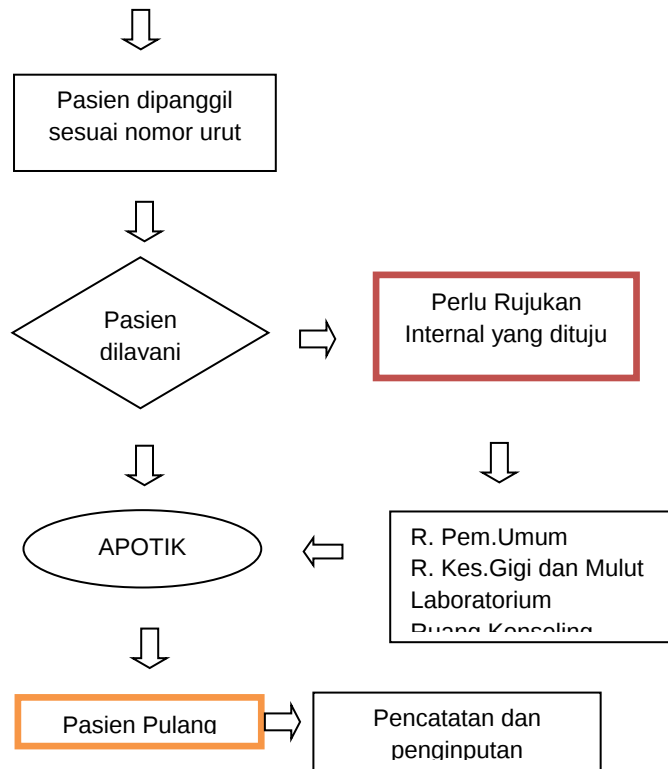


4. Alur Pelayanan MTBS

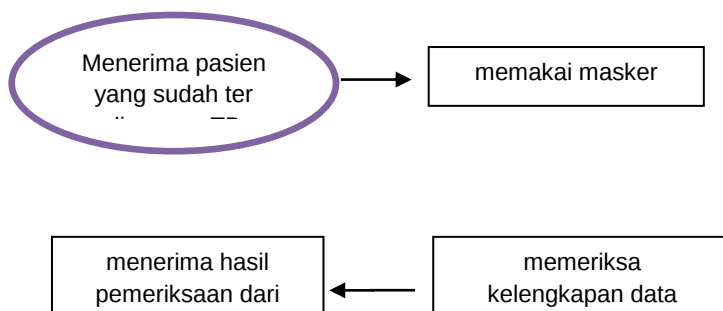


5. Alur Pelayanan KIA,KB DAN IMUNISASI





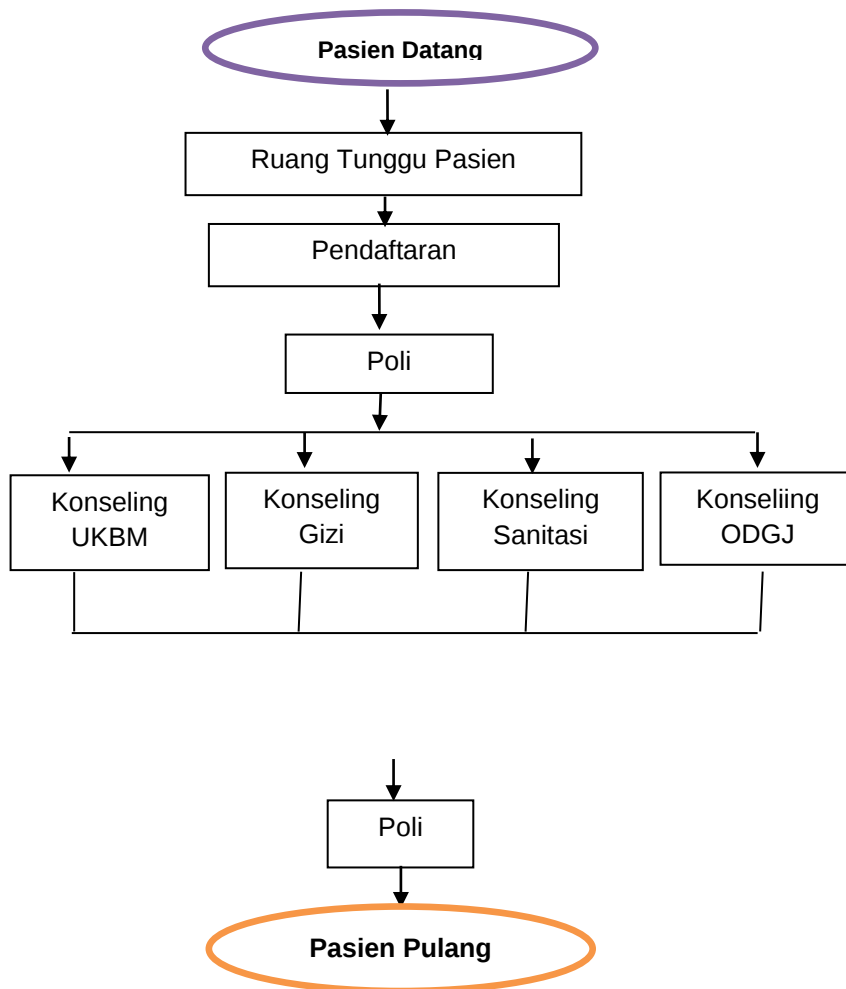
6. Alur Pelayanan TB



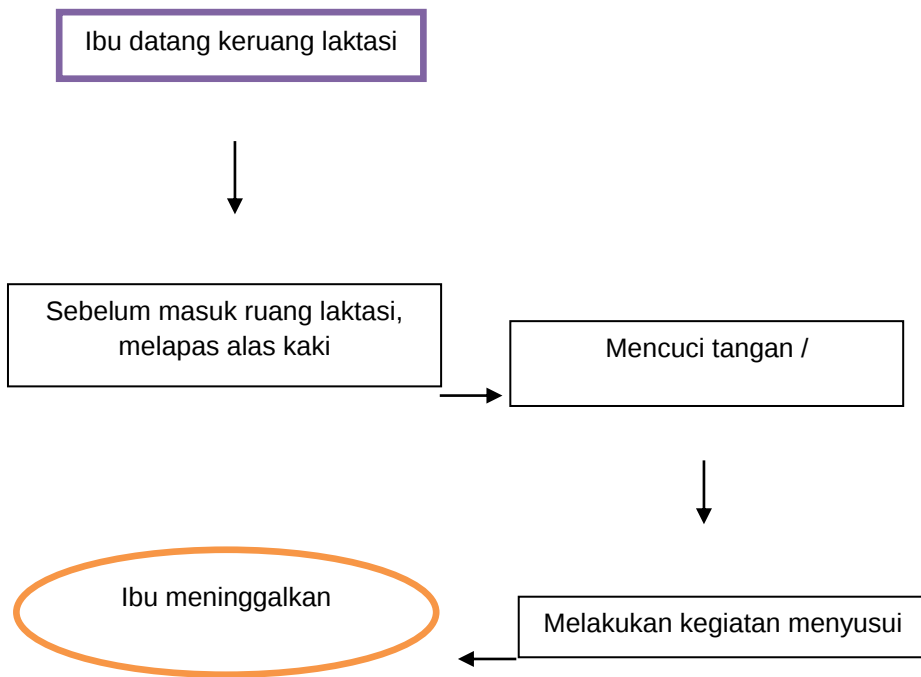
7.

8.

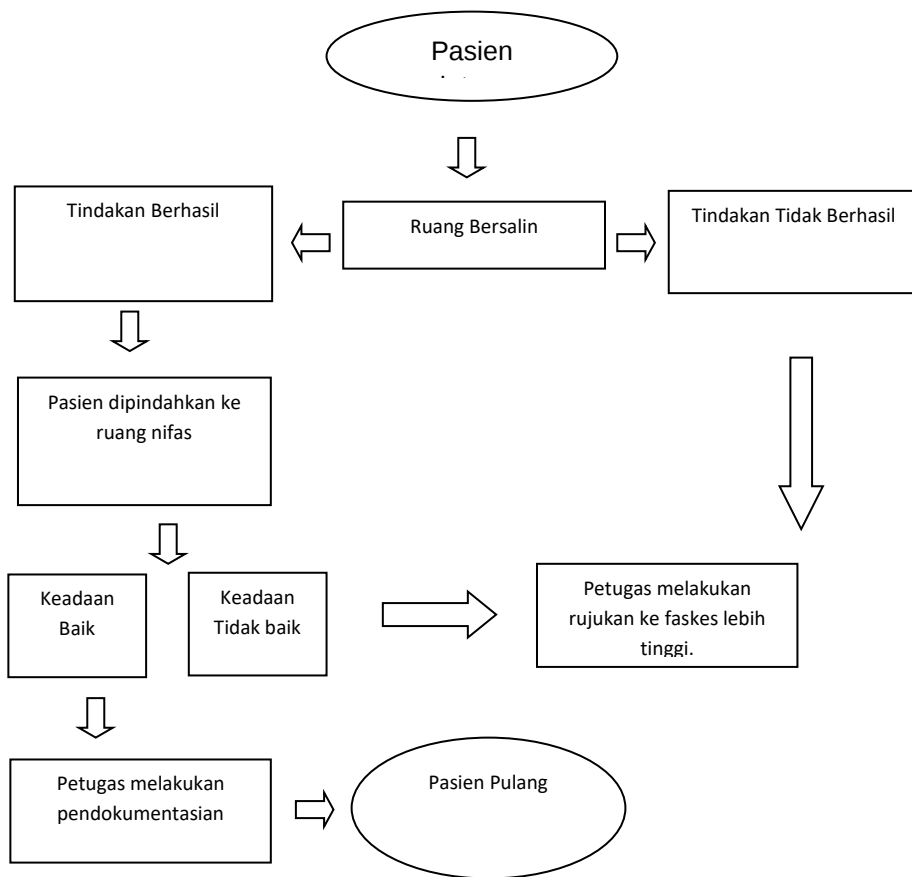




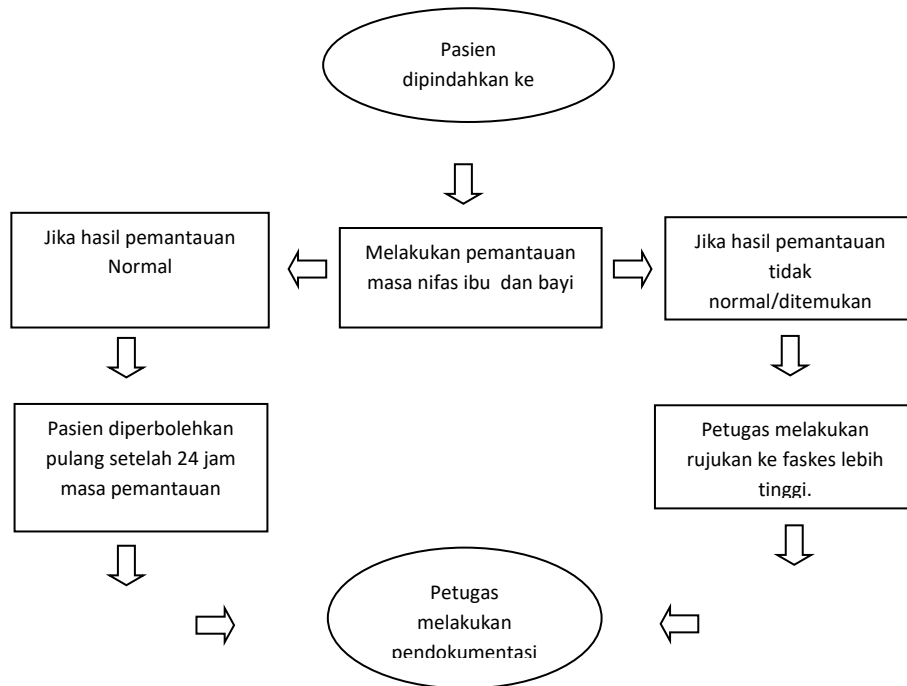
8. Alur Ruang Pelayanan Laktasi



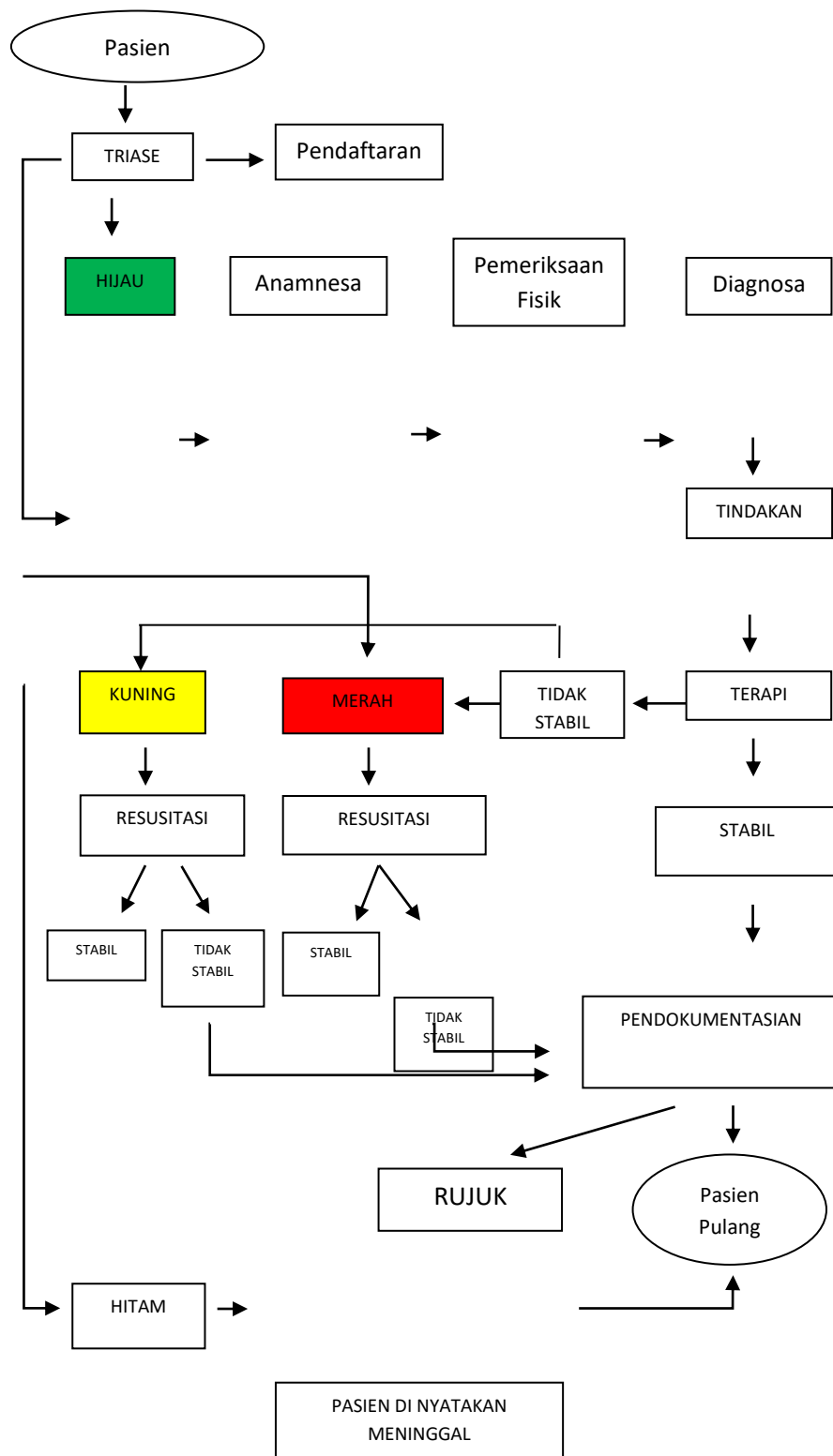
9. Alur Ruang Pelayanan Persalinan



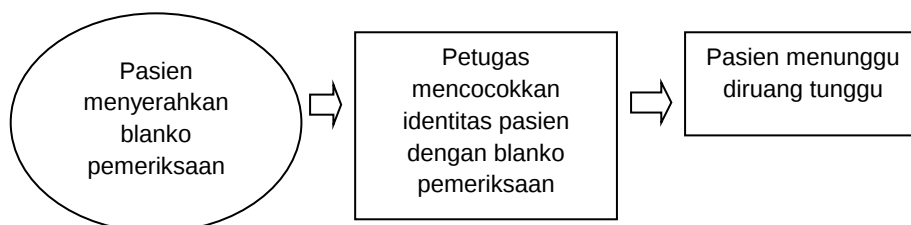
10. Alur Ruang Pelayanan Nifas

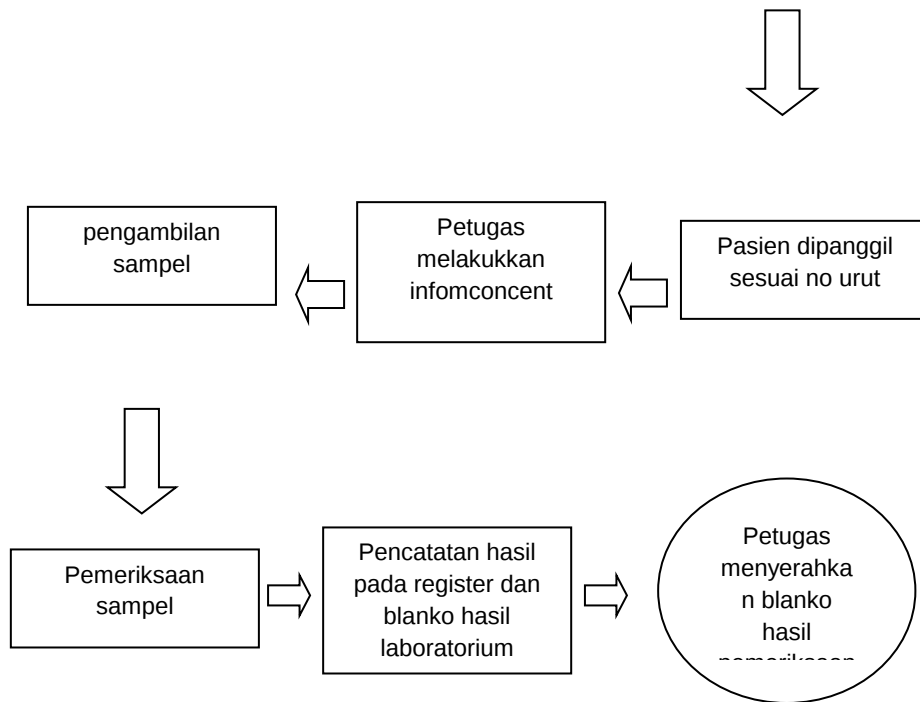


11. Alur Ruang Pelayanan UGD

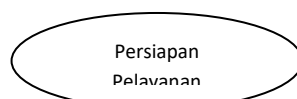


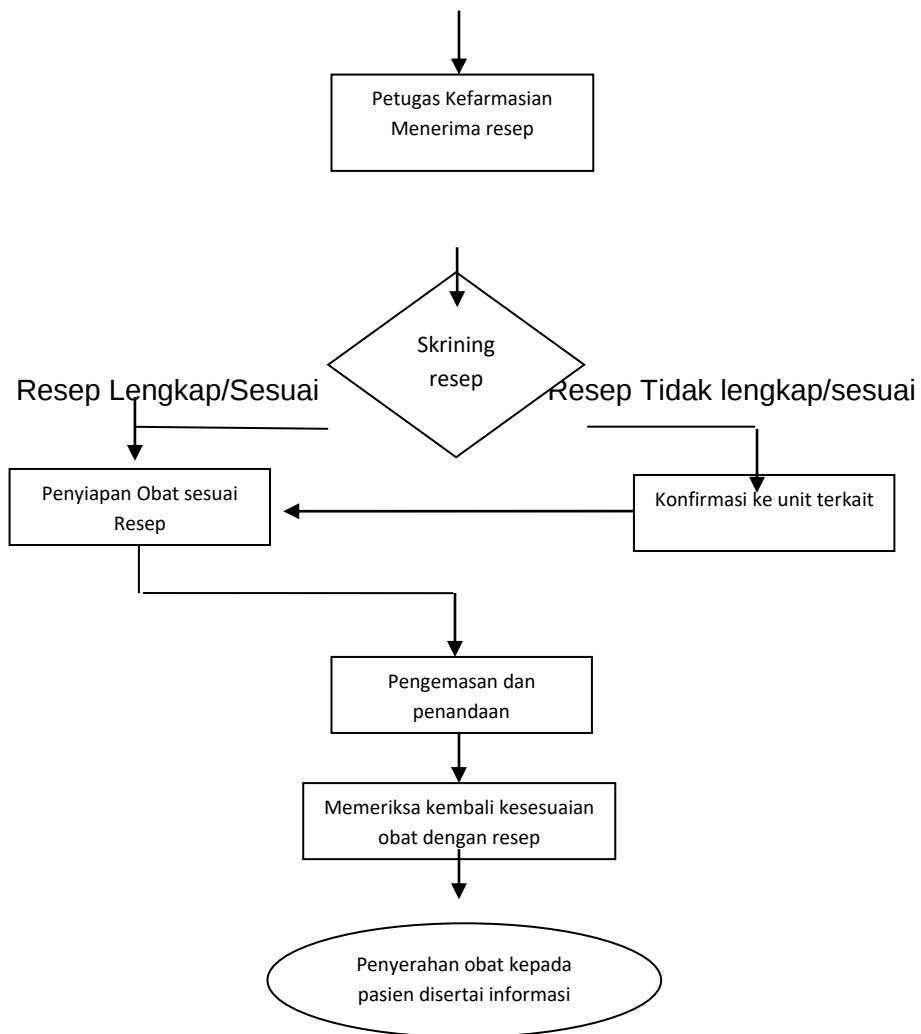
12. Alur Ruang Pelayanan Laboratorium



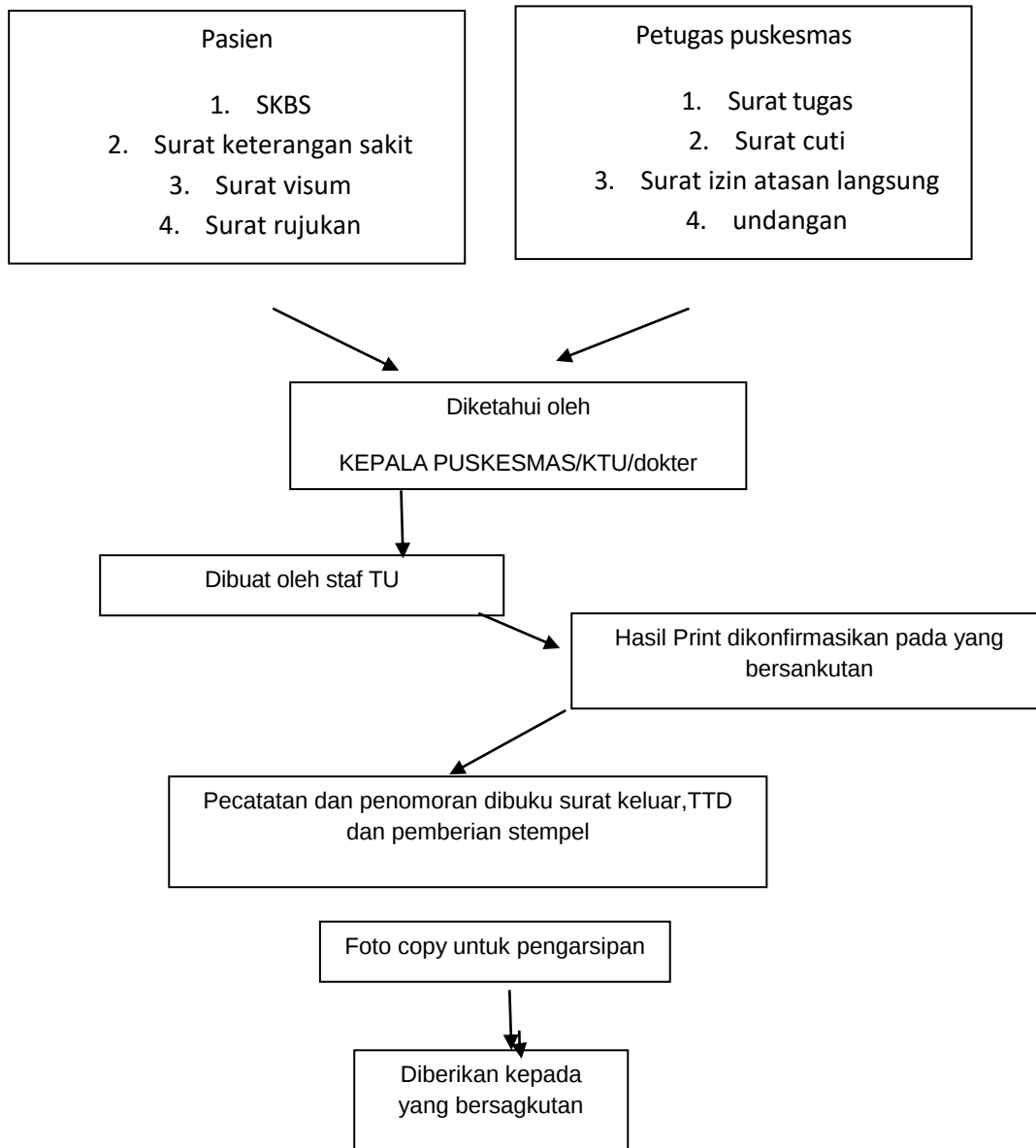


13. Ruang Pelayanan Kefarmasian





14. Alur Ruang Pelayanan Tata Usaha (TU)



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

UPTD Puskesmas Saluadak adalah UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

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

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

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu atau dapat menjamin kepuasan pelanggan, maka UPTD Puskesmas Saluadak perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

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

SPM diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan, dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh UPTD yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

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

C. PENGERTIAN

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

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

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

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

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
13. Peraturan Menteri Kesehatan No 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.
14. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 tentang Pelayanan Publik.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

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

- Bab I : PENDAHULUAN
- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 - M. Jenis Pelayanan
 - N. Prosedur Pelayanan
 - O. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
 - M. Rencana Pencapaian Kinerja SPM
 - N. Strategi Pencapaian SPM
 - O. Rencana Anggaran Biaya
- Bab IV : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna Puskesmas. Jenis Pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimal-nya, yaitu penjelasan bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor: 981/1010/SJ dan Nomor: 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor: 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagian SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standat Pelayanan Minimal di Puskesmas PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus megutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD;

- Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
 - Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
 - Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD;
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas.
 - c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan.
 - d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah.
- Seluruh unsur dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016), Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.
3. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.
 4. Puskesmas memilih jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
 5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) dan mengusulkannya untuk diterbitkan Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.

6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.
7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Pelayanan Promosi Kesehatan.
 - b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
 - c. Pelayanan Kesehatan Keluarga:
 - 1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi
 - 2) Pelayanan Kesehatan Anak (bayi baru lahir, balita, usi pendidikan dasar)
 - 3) Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
 - 4) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
 - 5) Keluarga Berencana
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 23) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - 24) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, khususnya wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk:

1. Rawat jalan.
2. Pelayanan gawat darurat.

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata Kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin

terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

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

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

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

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Mutu Pelayanan Dasar	Penerima Pelayanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian Kab. Mateng 2023	Capaian Puskesmas Saluadak
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	74,5%	90,41%
2	Pelayanan kesehatan ibu	Sesuai standar pelayanan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan	100%	80,1%	100%

	bersalin	persalinan		persalinan sesuai standar			
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	84,2%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	73,2%	63,48%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	99,6%	99,7%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	WNI usia diatas 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara usia diatas 15 tahun s.d. 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,7%	45,83%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	WNI usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100%	97,3%	89,36%
8	Pelayanan kesehatan	Sesuai standar skrining kesehatan	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan	100%	100%	100%

	penderita hipertensi	n penderita hipertensi		kesehatan sesuai standar			
9	Pelayan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Sesuai standar skrining kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Penderita Diabetes Mellitus	Setiap penderita Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	84%	82,69%
10	Pelayan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	Setiap Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,03%	100%
11	Pelayan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Sesuai standar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Orang terduga tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	99,16%	100%

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 indikator yang harus dipenuhi Puskesmas disajikan dalam Lampiran 1.

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

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

No.	Indikator	Capaian Puskesmas 2023	2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	90,41%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN lengkap)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan)	63,48%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	99,7%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)	45,83%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60)	89,36%	100%	100%	100%	100%	100%

	tahun)						
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	82,69%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis (TBC)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Dst.						

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam lampiran 2.

G.RENCANA ANGGARAN BIAYA

No.	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Tahun (Rp)				
			2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	98.365.000	65.063.000	65.065.500	68.748.100	68.750.600
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	15.180.000	44.701.150	44.702.950	46.944.800	46.946.600
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	6.360.000	24.624.580	24.631.900	26.679.271	26.686.591
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	68.322.000	105.132.550	106.978.600	108.848.650	110.694.700
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar)	Rupiah	25.070.000	7.113.000	7.138.000	7.187.500	7.214.500
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	20.190.000	38.180.000	38.186.000	38.186.000	38.192.000
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	Rupiah	0	78.783.150	79.035.150	81.121.200	81.167.200
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	0	4.480.000	4.480.000	4.480.000	4.480.000
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes	Rupiah	0	2.584.000	2.584.500	2.585.000	2.585.500

	Mellitus						
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	Rupiah	0	27.720.700	27.720.700	27.720.700	27.720.700
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	Rupiah	25.585.000	39.610.000	39.612.000	39.614.000	39.616.000
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	17.630.000	46.831.900	46.831.900	46.831.900	46.831.900
Jumlah			276.702.000	484.824.030	486.949.700	498.947.121	500.886.291

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasa

No.	Jenis Belanja	Tahun (Rp)				
		2024	2025	2026	2027	2028
1	Belanja Pegawai/Jaspel dan Honor (PNS)	309.546.045	340.500.649	374.550.713	378.305.784	416.136.362
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	14.286.000	15.714.600	17.286.080	19.014.686	20.916.154
3	Belanja Modal	31.600.000	34.760.000	38.236.000	42.059.600	46.265.560
Jumlah		355.432.045	390.975.249	430.072.793	439.380.070	483.318.076

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

BAB IV

PENUTUP

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

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

UPTD Puskesmas Salugatta adalah UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

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

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

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu atau dapat menjamin kepuasan pelanggan, maka UPTD Puskesmas Salugatta perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar

Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

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

SPM diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan, dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh UPTD yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

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

C. PENGERTIAN

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

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

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

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

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
4. Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat.
14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik.
15. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 tentang Pelayanan Publik.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

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

Bab I : PENDAHULUAN

Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL

- A. Jenis Pelayanan
- B. Prosedur Pelayanan
- C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas

Bab III: RENCANA PENCAPAIAN SPM

- A. Rencana Pencapaian Kinerja SPM
- B. Strategi Pencapaian SPM
- C. Rencana Anggaran Biaya

Bab IV : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna Puskesmas. Jenis Pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimal-nya, yaitu penjelasan bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor: 981/1010/SJ dan Nomor: 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor: 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagian SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standat Pelayanan Minimal di Puskesmas PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus megutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD;

- Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
 - Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
 - Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD;
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas.
 - c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan.
 - d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah.

Seluruh unsur dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016), Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

3. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.
4. Puskesmas memilih jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) dan mengusulkannya untuk diterbitkan Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.

7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:
 - a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - b. Pelayanan Promosi Kesehatan.
 - c. Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
 - 1) Pelayanan Kesehatan Keluarga:
 - 2) Pelayanan Kesehatan Reproduksi
 - 3) Pelayanan Kesehatan Anak (bayi baru lahir, balita, usi pendidikan dasar)
 - 4) Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
 - 5) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
 - 6) Keluarga Berencana
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - 2) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, khususnya wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk:

1. Rawat jalan.
2. Pelayanan gawat darurat.
3. Rawat inap.

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata Kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

SOP merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dilakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas. Tujuan penyusunan Standar Operasional Prosedur di Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin

terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

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

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

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Mutu Pelayanan Dasar	Penerima Pelayanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian Kab.Mateng tahun 2023	Capaian Puskesmas Salugatta
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	74,5%	74%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	80,1%	87%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial	100%	84,2%	88%

		lahir		sesuai standar			
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	73,2%	80%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	99,6%	80%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	WNI usia diatas 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara usia diatas 15 tahun s.d. 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,7%	78%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	WNI usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100%	97,3%	93%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar skrining kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	90%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Sesuai standar skrining kesehatan penderita	Penderita Diabetes Mellitus	Setiap penderita Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai	100%	50,9%	96%

		Diabetes Mellitus		standar			
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	Setiap Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,1%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Sesuai standar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Orang terduga tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	99,2%	94%

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten MamujuTengah

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 indikator yang harus dipenuhi Puskesmas disajikan dalam Lampiran 1.

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

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

No.	Indikator	Capaian Puskesmas 2023	2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	74%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	87%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN lengkap)	88%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan)	80%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	80%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan	78%					

	kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)		100%	100%	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	93%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	90%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	96%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	94%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
Kabupaten Mamuju Tengah

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam lampiran 2.

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

No.	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Tahun (Rp)				
			2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	182.388.000	179.220.130	156.680.170	215.544.760	315.743.860
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah		118.351.230	125.650.310	127.322.510	130.186.310
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	10.860.000	172.388.474	147.777.316	389.516.511	610.258.199
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	159.260.000	201.404.000	4.569.500.940	4.573.400.940	4.580.084.940
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar)	Rupiah	34.610.000	49.878.750	67.235.750	92.401.750	135.527.250
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	119.310.000	78.672.500	78.672.500	78.672.500	78.672.500
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	Rupiah		109.130.300	1.292.976.465	1.631.112.840	2.210.630.715
8	Pelayanan	Rupiah	139.178.800	7.172.000	14.861.000	23.309.000	37.790.500

	kesehatan penderit hipertensi						
9	Pelayanan kesehatan penderit Diabetes Mellitus	Rupiah		5.109.500	8.178.500	11.550.000	17.330.500
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	Rupiah		83.548.350	254.364.370	443.846.650	767.719.370
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	Rupiah	30.880.000	46.604.000	47.804.000	49.004.000	51.404.000
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	1.860.000	17.802.368	17.802.368	17.802.368	17.802.368
Jumlah							

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

No.	Jenis Belanja	Tahun (Rp)				
		2024	2025	2026	2027	2028

1	Belanja Pegawai/Jaspel dan Honor (PNS)	650.267.442	715.294.186	786.823.605	865.505.965	952.056.562
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	614.555.547	676.011.102	743.612.212	817.973.433	899.770.776
3	Belanja Modal	25.362.435	27.898.679	30.688.546	33.757.401	37.133.141
Jumlah		1.290.185.424	1.419.203.966	1.561.124.363	1.717.263.799	1.888.960.479

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

BAB IV

PENUTUP

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

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

**PROFIL INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL UPTD PUSKESMAS
SALUGATTA**

25. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antanetal ibu hamil di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi: 7) Satu kali pelayanan pada trimester pertama; 8) dua kali pelayanan pada trimester kedua; 9) Tiga kali pelayanan pada trimester ketiga; Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan yang secara keseluruhan mencakup 10 T, yaitu: 21) Pengukuran berat badan 22) Pengukuran tekanan darah 23) Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) 24) Pengukuran tinggi puncak Rahim 25) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 26) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi 27) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet 28) Tes laboratorium 29) Tatalaksana/penanganan kasus 30) Temu wicara (konseling)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antanetal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	i. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya; j. Setiap ibu yang dipastikan bahwa hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan atau Jasa Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai; k. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; l. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.

26. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesenambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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 Fasyankes Dasar dan Rujukan. Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan

	Pertolongan Persalinan kepada ibu bersalin, yaitu: 11) Membuat keputusan klinik 12) Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 13) Pencegahan infeksi 14) Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 15) Persalinan dilakukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal, yaitu: e) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. f) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	9) 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 sesuai dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar. 10) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasyankes, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 11) Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Faskes Dasar dan Rujukan. 12) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.

27. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan diberikan kepada bayi usia 0 – 28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah. Standar 1: Pelayanan neonatal esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (0 – 6 jam), yaitu: 11) Pemotongan dan perawatan tali pusat; 12) Inisiasi Menyusui Dini (IMD); 13) Injeksi vitamin K; 14) Pemberian salep/test mata antibiotic;

	15) Pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis – BO. Standar 2: Pelayanan neonatal esensial setelah lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (6 jam – 28 hari), meliputi: 11) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif 12) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM 13) Pemberian vitamin K bayi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi vitamin K 14) Imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi < 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan 15) Penanganan dan rujukan khusus kasus neonatal komplikasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0 – 28 hari yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	m. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu yang hamil, dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat diperhitungkan 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; n. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut

	diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; o. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; p. Setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir; q. 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; r. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat

28. Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak usia 0 – 59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah (termasuk tenaga kesehatan/kader kesehatan terlatih). Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu: 7) Standar-1 bagi balita usia 0 – 11 bulan; 8) Standar-2 bagi balita usia 12 – 35 bulan;

	9) Standar-2 bagi balita usia 36 – 59 bulan. Standar-1, meliputi: m) Penimbangan minimal 8 kali setahun. n) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. o) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. p) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6 – 11 bulan 1 kali setahun. q) Pemberian imunisasi dasar lengkap. r) Pemberian edukasi dan informasi. Standar-2, meliputi: t) Penimbangan minimal 8 kali setahun. u) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. v) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. w) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. x) Pemberian imunisasi lanjutan. y) Pemberian edukasi dan informasi. Standar-3, meliputi: v) Penimbangan minimal 8 kali setahun. w) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. x) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. y) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. z) Pemantauan perkembangan balita. aa) Pemberian imunisasi lanjutan. bb) Pemberian edukasi dan informasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12 -23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-1 + Jumlah balita usia 24 -35 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-2 + Jumlah balita usia 36 -59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-3
Denominator	Jumlah balita usia 12 – 59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang

	sama.
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	15) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Balita; Persebaran sasaran menurut 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 baru lahir pada tahun ini. 16) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; 17) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 18) Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita; 19) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 20) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat

29. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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: g. Skrining kesehatan, dan h. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan. Skrining kesehatan, meliputi: 13) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia); dan 14) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas); dan 15) Penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan 16) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster Snellen, garpu tala; serta Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi: 10) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan; 11) Melakukan rujukan jika diperlukan; 12) Memberikan penyuluhan kesehatan 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.

	Pelayanan dilakukan oleh Dokter/Dokter Gigi, Perawat, Tenaga Kesehatan Gigi, Tenaga Kesehatan Masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (Guru, Kader Kesehatan/Dokter Kecil/ <i>Peer Counselor</i>).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan anak sekolah
Langkah-langkah Kegiatan	16) Berdasarkan data dari Dinas Kependidikan 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. 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 dimana anak-anak tersebut berada untuk mengarahkan pelayanan. 17) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, Kepala Sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/PKA 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. 18) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 19) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Udiksar; 20) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 21) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, guru. Kader kesehatan, dokter kecil, <i>peer counselor</i>)

30. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi: 7) Edukasi kesehatan yang berisi tentang: nn) Cara meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol); oo) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; pp) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan;

	qq) Imunisasi pada usia produktif; rr) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut; ss) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS; tt) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi; uu) Kesehatan gigi dan mulut; vv) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup; ww) Kesehatan jiwa dan NAPZA (narkoba dan zat adiktif lainnya) xx) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga; yy) Kontrasepsi; zz) Informasi kesehatan lain yang diperlukan. 8) Paket Pelayanan skrining kesehatan usia 15 – 59 tahun, yang terdiri dari: m) Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut; n) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan pemeriksaan tekanan darah; o) Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu; p) Pelayanan tindak lanjut hasil skrining: (1) merujuk jika diperlukan, dan (2) pemberian penyuluhan. Pelayanan Standar-2, diberikan kepada wanita usia 30 – 50 tahun menikah dan wanita dengan riwayat seksual beresiko, meliputi: 7) Pemeriksaan payudara klinis sendiri; 8) Pemeriksaan IVA, sebagai upaya deteksi dini kanker.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota yang mendapat

	elayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	19) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 20) 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. 21) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 22) Setiap usia produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan usia produktif; 23) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 24) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.

Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

31. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut > 60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warna negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, 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 tidak menular, yaitu: 7) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat kunjungan rumah; 8) Paket pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam setahun, yang terdiri dari: v) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut; w) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah; x) Deteksi kemungkinan Diabetes Mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah; y) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS); z) Deteksi gangguan kognitif;

	aa) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; bb) Amnesia perilaku beresiko. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi: g) Melakukan rujukan jika diperlukan h) Memberikan penyuluhan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	19) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 20) 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. 21) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan

	pelayanan; 22) Setiap usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan usia lanjut; 23) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 24) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

32. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Hipertensi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: m) Pengukuran tekanan darah; dilakukan minimal satu bulan sekali di fasyankes. n) Edukasi perubahan gaya hidup dan kepatuhan minum obat. o) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg. p) Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bisa dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasyankes tingkat lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun

Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posyandu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	19) 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 dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita hipertensi. 20) 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. 21) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 22) Setiap penderita hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita hipertensi; 23) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 24) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.

Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

33. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Diabetes Mellitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: 10) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS); dilakukan setiap satu bulan sekali; 11) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik; 12) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl. Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posbindu
Standar	100%
Penanggung Jawab	Penanggung jawab Surveilans PTM

Pengumpul Data	
Langkah-langkah Kegiatan	19) 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 mellitus. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus. 20) 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. 21) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 22) Setiap penderita diabetes mellitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus; 23) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita diabetes mellitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 24) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

34. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan

Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat, meliputi: 10) Pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup: g) Pemeriksaan status mental, dan h) Wawancara; 11) Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri); 12) Melakukan rujukan, jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ Berat di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita ODGJ berat yang berada 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	22) 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 ODGJ berat. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita ODGJ Berat. 23) 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. 24) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 25) Setiap penderita ODGJ berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita ODGJ berat; 26) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita ODGJ berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 27) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, perawat dan tenaga kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)

35. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB) di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan berupa pelayanan bagi orang terduga tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak, yang meliputi: 13) Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda; 14) Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis; 15) Edukasi perilaku beresiko dan pencegahan penularan; 16) Pelayanan merujuk orang yang sudah positif TB untuk memperoleh pengobatan anti TB dan pemantauan

	pengobatan; Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga TB, 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 kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register TB
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 TB
Langkah-langkah Kegiatan	16) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita TB dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW); berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita TB tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan orang terduga TB; 17) 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. 18) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan

	Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 19) Setiap orang terduga TB diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga TB; 20) Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita TB, maka dilakukan rujukan sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 28) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih

36. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus HIV

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi: 7) Edukasi perilaku bersiko, dan 8) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam satu tahun. Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>), yaitu: 25) Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas; 26) Pasien TB, yang sedang dalam pengobatan tuberkulosis; 27) Pasien infeksi menular seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut; 28) Penjaja seks; 29) Lelaki yang berhubungan seks dengan laki-laki;

	30) Transgender/waria; 31) Penggunaan napza suntik; 32) Warga Binaan Permasyarakatan (WBP). 33) Pelayanan catin Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang beresiko terinfeksi HIV yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register HIV, inputan HIV
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-langkah Kegiatan	19) 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 Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. 20) 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. 21) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan

	Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 22) Setiap Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV; 23) 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; 24) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

UPTD Puskesmas Salupangkang adalah UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

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

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

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu atau dapat menjamin kepuasan pelanggan, maka UPTD Puskesmas Salupangkang perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan,

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

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

SPM diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan, dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh UPTD yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

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

C. PENGERTIAN

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

SPM di Puskesmas menjadi acuan Puskesmas dalam mencapai standar kinerja, membuat perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Ada 2 (dua) jenis SPM yaitu SPM Kesehatan dan SPM (Puskesmas) BLUD:

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

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
3. Undang – undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.

5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
11. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/KEP/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang pusat Kesehatan Masyarakat.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 6 tahun 2024 tentang standar teknis Pemenuhan Standar pelayanan minimal Kesehatan.
14. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAM/2/2021 tentang Pelayanan Publik

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

SPM BLUD UPTD Puskesmas Salupangkang ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan SPM UPTD Puskesmas Salupangkang sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan tugas, fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPT

Puskesmas adalah sebagai berikut:

- Bab I : PENDAHULUAN
- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 - P. Jenis Pelayanan
 - Q. Prosedur Pelayanan
 - R. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
 - P. Rencana Pencapaian Kinerja SPM
 - Q. Strategi Pencapaian SPM
 - R. Rencana Anggaran Biaya
- Bab IV : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. UPTD Puskesmas Salupangkang mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Salupangkang, atau pengguna Puskesmas Salupangkang. Jenis Pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi UPTD Puskesmas Salupangkang BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimalnya, yaitu penjelasan bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor: 981/1010/SJ dan Nomor: 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor: 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagian SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standar Pelayanan Minimal di UPTD Puskesmas Salupangkang PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus megutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD;
 - Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;

- Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
 - Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD;
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas.
 - c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan.
 - d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah.
- Seluruh unsur dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016), Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.
3. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.
 4. Puskesmas memilih jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
 5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) dan mengusulkannya untuk diterbitkan Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
 6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.

7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

UPTD Puskesmas Salupangkang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Upaya Promosi Kesehatan.
 - b. Upaya Kesehatan Lingkungan.
 - c. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana:
 - 19) Keluarga Berencana
 - 20) Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - 21) Kesehatan Reproduksi
 - d. Upaya Gizi
 - e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 25) Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
 - 26) Pencegahan Penyakit Kusta
 - 27) Imunisasi
 - 28) Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - 29) Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 - 30) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - 31) Surveilans
 - 32) Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
 - 33) Kesehatan Jiwa
 - f. Perawatan Kesehatan Masyarakat
2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - a. Pencegahan dan pengendalian Hepatitis
 - b. Kesehatan usia lanjut
 - c. Kesehatan gigi dan mulut Masyarakat
 - d. Usaha Kesehatan sekolah
 - e. Deteksi dini kanker leher Rahim

- f. Pengobatan tradisional komplementer
- g. Kesehatan kerja dan olah raga
- h. Kesehatan Indera
- i. Tim reaksi cepat
- j. Pengawasan obat dan makan minum

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk:

1. Rawat jalan.

- a. Pemeriksaan umum
- b. Pemeriksaan gigi
- c. Pemeriksaan lansia
- d. Pemeriksaan anak/MTBS
- e. Pemeriksaan ibu dan anak
- f. Pelayanan keluarga berencana
- g. Pelayanan imunisasi balita
- h. Konseling gizi dan sanitasi
- i. Pemeriksaan Kesehatan jiwa
- j. Pemeriksaan deteksi kanker leher Rahim
- k. Pemeriksaan infeksi menular seksual dan tes HIV
- l. Pelayanan obat
- m. Pelayanan laboratorium

2. Pelayanan gawat darurat 24 jam

3. Pelayanan Rawat inap

Selain itu jika diperlukan UPTD Puskesmas Salupangkang melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan gawat darurat.

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di UPTD Puskesmas Salupangkang disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata Kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

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

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

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

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPTD Puskesmas Salupangkang mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

No.	Jenis Pelayanan	Mutu Pelayanan	Penerima	Pernyataan Standar	Target	Capaian Kab	Capaian Puskesmas
-----	-----------------	----------------	----------	--------------------	--------	-------------	-------------------

	Dasar	Dasar	Pelaya nan Dasar			Mateng 2023	Salupang kang 2023
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	74.5%	69.92%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	80.1%	80%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	84.2%	85.89%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	73.2%	59.36%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidi kan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	99.96%	97.50%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	WNI usia diatas 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara usia diatas 15 tahun s.d. 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91.74%	98.33%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	WNI usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100%	97.30%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar skrining kesehatan penderita	Penderi ta hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai	100%	100%	81.83%

		hipertensi		standar			
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Sesuai standar skrining kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Penderita Diabetes Mellitus	Setiap penderita Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	50.99%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	Setiap Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91.03%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Sesuai standar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Orang terduga tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	99.16%	100%

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 indikator yang harus dipenuhi Puskesmas disajikan dalam Lampiran

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

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

No.	Indikator	Capaian Puskesmas 2023	2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	69.92%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	80%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN lengkap)	85.89%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan)	59.36%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	97.50%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)	98.33%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	81.83%	100%	100%	100%	100%	100%

9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis (TBC)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Dst.						

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas Salupangkang. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam lampiran 2.

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

No.	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Tahun (Rp)				
			2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	207,759,000	182,848,500	185,683,000	188,517,500	191,352,000
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	8.160.000	217,108,200	220,881,200	224,654,200	228,422,200

3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	15,340,000	128,717,000	131,321,000	133,925,000	136,529,000
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	109,634,000	656,683,000	657,849,000	659,015,000	660,181,000
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar)	Rupiah	43,718,000	61,280,500	61,410,000	61,462,500	61,497,500
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	36,540,000	298,911,500	298,911,500	298,911,500	298,911,500
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	Rupiah	2,590,000	231,149,000	235,998,000	240,847,000	245,696,000
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	139.178.800	8,478,500	8,493,500	8,508,500	8,523,500
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Rupiah	20,770,000	3,530,000	3,548,000	3,568,500	3,584,000
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	Rupiah	2,590,000	45,127,500	52,037,500	58,947,500	65,857,500
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	Rupiah	20,770,000	55,684,000	56,172,000	56,336,000	56,500,000
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko	Rupiah	5,280,000	59,931,500	59,931,500	59,931,500	59,931,500

	terinfeksi HIV						
13	Dst.						
Jumlah			464.991.000	1.949.449.200	1.972.236.200	1.994.624.700	2.016.985.700

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

No.	Jenis Belanja	Tahun (Rp)				
		2024	2025	2026	2027	2028
1	Belanja Pegawai/Jaspel dan Honor (PNS)	301.531.940	331.685.134	364.853.647	401.339.011	441.472.912
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	109.203.460	120.123.806	132.136.186	145.349.804	159.884.784
3	Belanja Modal	57.679.800	63.447.780	69.792.558	76.771.813	84.448.994
Jumlah		468.415.200	515.256.720	566.782.391	623.460.628	685.806.690

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

BAB IV PENUTUP

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

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

LAMPIRAN

Lampiran 1

PROFIL INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS SALUPANGKANG

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Salupangkang
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas Salupangkang dalam upaya pelayanan pemeriksaan antanetal ibu hamil di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi: 1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama; 2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua; 3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga; Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan yang secara keseluruhan mencakup 10 T, yaitu: 1) Pengukuran berat badan 2) Pengukuran tekanan darah 3) Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) 4) Pengukuran tinggi puncak Rahim 5) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi 7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet 8) Tes laboratorium 9) Tatalaksana/penanganan kasus 10) Temu wicara (konseling)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antanetal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam

	kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya; 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, jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai; c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di UPTD Puskesmas Salupangkang
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesiambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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 Fasyankes Dasar dan Rujukan.

	Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan Pertolongan Persalinan kepada ibu bersalin, yaitu: 1) Membuat keputusan klinik 2) Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 3) Pencegahan infeksi 4) Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5) Persalinan dilakukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal, yaitu: a) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. b) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	1) 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 sesuai dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar. 2) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasyankes, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 3) Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Faskes Dasar dan Rujukan. 4) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesiambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan diberikan kepada bayi usia 0 – 28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah. Standar 1: Pelayanan neonatal esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (0 – 6 jam), yaitu: 1) Pemotongan dan perawatan tali pusat;

	2) Inisiasi Menyusui Dini (IMD); 3) Injeksi vitamin K; 4) Pemberian salep/test mata antibiotic; 5) Pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis – BO. Standar 2: Pelayanan neonatal esensial setelah lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (6 jam – 28 hari), meliputi: 1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif 2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM 3) Pemberian vitamin K bayi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi vitamin K 4) Imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi < 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan 5) Penanganan dan rujukan khusus kasus neonatal komplikasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0 – 28 hari yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	a. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu yang hamil, dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat diperhitungkan 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; b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar 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 bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir; 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; f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak usia 0 – 59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah (termasuk tenaga kesehatan/kader kesehatan terlatih). Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita,

	yaitu: 1) Standar-1 bagi balita usia 0 – 11 bulan; 2) Standar-2 bagi balita usia 12 – 35 bulan; 3) Standar-2 bagi balita usia 36 – 59 bulan. Standar-1, meliputi: a) Penimbangan minimal 8 kali setahun. b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. d) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6 – 11 bulan 1 kali setahun. e) Pemberian imunisasi dasar lengkap. f) Pemberian edukasi dan informasi. Standar-2, meliputi: a) Penimbangan minimal 8 kali setahun. b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. e) Pemberian imunisasi lanjutan. f) Pemberian edukasi dan informasi. Standar-3, meliputi: a) Penimbangan minimal 8 kali setahun. b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. e) Pemantauan perkembangan balita. f) Pemberian imunisasi lanjutan. g) Pemberian edukasi dan informasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12 -23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-1 + Jumlah balita usia 24 -35 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-2 + Jumlah balita usia 36 -59 bulan yang

	mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-3
Denominator	Jumlah balita usia 12 – 59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Balita; Persebaran sasaran menurut 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 baru lahir pada tahun ini. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat
---------------------	---

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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: - Skrining kesehatan, dan - Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan. Skrining kesehatan, meliputi: - Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia); dan - Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas); dan - Penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan - Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster Snellen, garpu tala; serta Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi: - Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan; - Melakukan rujukan jika diperlukan; - Memberikan penyuluhan kesehatan 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. Pelayanan dilakukan oleh Dokter/Dokter Gigi, Perawat,

	Tenaga Kesehatan Gigi, Tenaga Kesehatan Masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (Guru, Kader Kesehatan/Dokter Kecil/ <i>Peer Counselor</i>).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan anak sekolah
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data dari Dinas Kependidikan 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. 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 dimana anak-anak tersebut berada untuk mengarahkan pelayanan. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, Kepala Sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/PKA 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. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Udiksar; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 7) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, guru. Kader kesehatan, dokter kecil, <i>peer counselor</i>)

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi: 1) Edukasi kesehatan yang berisi tentang: a) Cara meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat

	cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol); b) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; c) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan; d) Imunisasi pada usia produktif; e) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut; f) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS; g) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi; h) Kesehatan gigi dan mulut; i) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup; j) Kesehatan jiwa dan NAPZA (narkoba dan zat adiktif lainnya) k) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga; l) Kontrasepsi; m) Informasi kesehatan lain yang diperlukan. 2) Paket Pelayanan skrining kesehatan usia 15 – 59 tahun, yang terdiri dari: q) Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut; r) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan pemeriksaan tekanan darah; s) Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu; t) Pelayanan tindak lanjut hasil skrining: (1) merujuk jika diperlukan, dan (2) pemberian penyuluhan. Pelayanan Standar-2, diberikan kepada wanita usia 30 – 50 tahun menikah dan wanita dengan riwayat seksual beresiko, meliputi: 9) Pemeriksaan payudara klinis sendiri; 10) Pemeriksaan IVA, sebagai upaya deteksi dini kanker.
Frekuensi Pengumpulan	Setiap 1 bulan

Data	
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap usia produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan usia produktif; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan

	bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut > 60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warna negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, 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 tidak menular, yaitu: 1) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat kunjungan rumah; 2) Paket pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam setahun, yang terdiri dari: a) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut; b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah; c) Deteksi kemungkinan Diabetes Mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah; d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric

	Depression Scale (GDS); e) Deteksi gangguan kognitif; f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; g) Amnesia perilaku beresiko. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi: a) Melakukan rujukan jika diperlukan b) Memberikan penyuluhan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan

	Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan usia lanjut; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Hipertensi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: a) Pengukuran tekanan darah; dilakukan minimal satu bulan sekali di fasyankes. b) Edukasi perubahan gaya hidup dan kepatuhan minum obat. c) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg. d) Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bisa dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasyankes tingkat lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun

Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posyandu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita hipertensi. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita hipertensi. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap penderita hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita hipertensi; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.

Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Diabetes Mellitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: 1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS); dilakukan setiap satu bulan sekali; 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik; 3) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl. Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posbindu
Standar	100%
Penanggung Jawab	Penanggung jawab Surveilans PTM

Pengumpul Data	
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita diabetes mellitus. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap penderita diabetes mellitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita diabetes mellitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di Puskesmas
-------	---

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

	terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap penderita ODGJ berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita ODGJ berat; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita ODGJ berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, perawat dan tenaga kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis (TB) di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan berupa pelayanan bagi orang terduga tuberkolosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkolosis atau tidak, yang meliputi: 1) Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda; 2) Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis; 3) Edukasi perilaku beresiko dan pencegahan penularan; 4) Pelayanan merujuk orang yang sudah positif TB untuk memperoleh pengobatan anti TB dan pemantauan

	pengobatan; Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga TB, 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 kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register TB
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 TB
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita TB dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW); berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita TB tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan orang terduga TB; 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan

	Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap orang terduga TB diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga TB; 5) Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita TB, maka dilakukan rujukan sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 7) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus HIV

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPTD Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi: 1) Edukasi perilaku bersiko, dan 2) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam satu tahun. Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>), yaitu: 1) Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas; 2) Pasien TB, yang sedang dalam pengobatan tuberkulosis; 3) Pasien infeksi menular seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut; 4) Penjaja seks; 5) Lelaki yang berhubungan seks dengan laki-laki;

	6) Transgender/waria; 7) Penggunaan napza suntik; 8) Warga Binaan Permasyarakatan (WBP). Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang beresiko terinfeksi HIV yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register HIV
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan

	pelayanan; 4) Setiap Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV; 5) 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; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih

PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS
SALUPANGKANG

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM			
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS SALUPANGKANG						
.1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil,	1	Angka Kematian Ibu	1	Cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar	1	Cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar
						2	Cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar
						3	Cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar
						4	Cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1	Angka Kematian Ibu	1	Cakupan persalinan normal	1	Cakupan persalinan normal
				2	Cakupan persalinan komplikasi	2	Cakupan persalinan komplikasi
						1	Cakupan persalinan komplikasi
						2	Cakupan persalinan komplikasi
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN lengkap)	1	Angka kematian Bayi	1	Cakupan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	1	Cakupan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar
						2	Cakupan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar
						3	Cakupan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar
4	Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)	1	Bayi dan balita usia 0-59 bulan	1	Cakupan pelayanan Kesehatan balita	1	Cakupan pelayanan Kesehatan balita
						2	Cakupan pelayanan Kesehatan balita
						3	Cakupan pelayanan Kesehatan balita
						4	Cakupan pelayanan Kesehatan balita
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	1	Cakupan Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	1	Persentase sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	1	Cakupan Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja
						2	Cakupan Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja
						3	Cakupan Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja
6	Pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut (> 60 tahun)	1	Pelayanan kesehatan usia lanjut (>60 tahun)	1	Pelayanan kesehatan pra lansia	1	Pelayanan kesehatan pra lansia
7	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)	1	Angka keberhasilan pengobatan TB	1	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	1	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)
8	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	1	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapat pemeriksaan HIV	1	Persentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkam penyuluhan HIV/AIDS	1	Ibu hamil dan menyusui
						2	Pasien dengan HIV/AIDS
9	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	1	Cakupan kasus pemasangan pada ODGJ berat	1	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	1	Kunjungan ke Puskesmas
						2	Pemberian obat anti tuberkulosis

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM			
10	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15 – 59 tahun), Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	1	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM	1	Pelayanan kesehatan usia produktif	1	Propor melaks
						2	Cakup
						3	Cakup

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

UPTD Puskesmas Tobadak adalah UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

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

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

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu atau dapat menjamin kepuasan pelanggan, maka UPT Puskesmas Tobadak perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang

Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

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

SPM diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan, dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh UPTD yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

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

C. PENGERTIAN

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

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

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

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

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.

5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas
Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar teknis pemenuhan standar pelayanan minimal kesehatan.
14. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 tentang Pelayanan Publik.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

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

- Bab I : PENDAHULUAN
- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 - A. Jenis Pelayanan
 - B. Prosedur Pelayanan
 - C. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
 - S. Rencana Pencapaian Kinerja SPM
 - T. Strategi Pencapaian SPM
 - U. Rencana Anggaran Biaya
- Bab IV : PENUTUP

A. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna Puskesmas. Jenis Pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimal-nya, yaitu penjelasan bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor: 981/1010/SJ dan Nomor: 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor: 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagian SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - m. Penjelasan Standat Pelayanan Minimal di Puskesmas PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus megutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD;
 - Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;

- Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
 - Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD;
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- a. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas.
 - b. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan.
 - c. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah.

Seluruh unsur dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016), Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

3. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.
4. Puskesmas memilih jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) dan mengusulkannya untuk diterbitkan Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.

6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.
7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Pelayanan Promosi Kesehatan.
 - b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
 - c. Pelayanan Kesehatan Keluarga:
 - 1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi
 - 2) Pelayanan Kesehatan Anak (bayi baru lahir, balita, usia pendidikan dasar)
 - 3) Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
 - 4) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
 - 5) Keluarga Berencana
 - 6) Pelayanan Pemeriksaan Hipertensi
 - 7) Pelayanan Pemeriksaan Diabetesmilitus
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - 2) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan prioritas masalah kesehatan, khususnya wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk:

1. Pelayanan Pemeriksaan Poli umum

2. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
3. Pelayanan KIA-KB Bersifat UKP
4. Pelayanan Klinik Gizi
5. Pelayanan Laboratorium
6. Pelayanan Kefermasian
7. Pelayanan gawat darurat 24 Jam
8. Pelayanan Rawat inap.
9. Pelayanan persalinan & Nifas 24 Jam
10. Pelayanan Rujukan Ambulance

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata Kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

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

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

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

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

No	Jenis Pelayanan Dasar	Mutu Pelayanan Dasar	Penerima Pelayanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian Kab. Mateng 2023	Capaian Puskesmas Tobadak
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	74,5%	80,08%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	80,1%	71,07%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	84,2%	75.65%
4	Pelayanan	Sesuai	Balita	Setiap	100%	73,2%	93,06%

	kesehatan balita	standar pelayanan kesehatan balita		balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	99,65%	100,00%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	WNI usia diatas 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara usia diatas 15 tahun s.d. 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91.74%	100,00%
7	Pelayanan kesehatan pada usia	Sesuai standar skrining	WNI usia 60 tahun	Setiap warga negara	100%	97,30%	100,00%

	lanjut	kesehatan usia lanjut	ke atas	usia 60 tahun ke atas mendapatk an pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar			
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar skrining kesehatan penderita hipertensi	Pender ita hiperte nsi	Setiap penderita hipertensi mendapatk an pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100,00%	100,00%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Sesuai standar skrining kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Pender ita Diabet es Mellitu s	Setiap penderita Diabetes Mellitus mendapatk an pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	84%	100.00%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan	Sesuai standar pelayanan kesehatan	Orang Dalam Ganggu uan	Setiap Orang Dalam Gangguan	100%	91,03%	100,00%

	jiwa berat	jiwa	Jiwa Berat (ODGJ)	Jiwa Berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Sesuai standar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Orang terduga tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100,00%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	99,16%	100,00%

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 indikator yang harus dipenuhi Puskesmas disajikan dalam Lampiran 1.

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

H. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

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

No.	Indikator	Capaian Puskesmas 2023	2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	80,08%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	71,07%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN lengkap)	75.65%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan)	93,06%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%

	pada kelas 1 dan 7)						
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	100.00%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%

	(TBC)						
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

I. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas Tobadak. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam lampiran 2.

J. RENCANA ANGGARAN BIAYA

N o.	Jenis Layanan Dasar	Sat uan	Tahun (Rp)				
			2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	202.330.000	210.702.450	218.079.750	222.090.150	226100.550
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	39.190.000	194.215.850	201.765.850	205.548.950	199.914,800
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	14.900.000	207.110.8487	208.281.410	209.443.974	210.606.537
4	Pelayanan kesehatan	Rupiah	199.528.000	563.964.500	572.418.750	582.555.450	592.693.150

	balita						
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar)	Rupiah	25.870.000	35.115.000	35.285.500	35.456.000	35.622.500
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	64.080.000	77.989.000	77.989.000	77.989.000	77.989.000
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	Rupiah	13.088.700	47.198.500	47.513.500	47.828.500	48.143.500
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	7.746.300	8.607.000	8.649.000	8.649.000	8.733.000
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Rupiah	6.436.800	7.152.000	7.167.000	7.182.000	7.197.000
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	Rupiah	23.204.745	82.370.600	83.862.100	88.720.500	93.578.900
11	Pelayanan kesehatan	Rupiah	18.810.000	32.222.000	33.222.000	33.222.000	33.222.000

	orang terduga tuberkolosis (TBC)						
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	13.700.000	91.373.600	93.057.050	94.436.500	96.423.950
Jumlah			628.884.545	1.562.824.865	1.587.486.910	1.613.624.024	1.630.414.450

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

No.	Jenis Belanja	Tahun (Rp)				
		2024	2025	2026	2027	2028
1	Kapitasi	1.019.894.660	1.121.884.126	1.234.072.539	1.357.479.793	1.493.227.772
2	Non kapitasi	1.049.561.040	1.154.517.144	1.269.968.858	1.396.965.744	1.536.662.319
3	Retribusi	33.109.615	35.034.577	35.910.441	36.808.202	37.728.408
Jumlah		2.102.565.315	2.311.435.847	2.539.951.838	2.791.253.739	3.067.618.499

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

BAB IV

PENUTUP

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

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

Lampiran 1

PROFIL INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS TOBADAK

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antanetal ibu hamil di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, meliputi: 1) Satu kali pelayanan pada trimester pertama; 2) Satu kali pelayanan pada trimester kedua; 3) Dua kali pelayanan pada trimester ketiga; Dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan yang secara keseluruhan mencakup 10 T, yaitu: 1) Pengukuran berat badan 2) Pengukuran tekanan darah 3) Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) 4) Pengukuran tinggi puncak Rahim 5) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi 7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet 8) Tes laboratorium 9) Tatalaksana/penanganan kasus 10) Temu wicara (konseling)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antanetal

	sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	a. Setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya; 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, jika dinyatakan tidak hamil, maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai; c. Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; d. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesiambungan Pelayanan

Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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 Fasyankes Dasar dan Rujukan. Pelayanan meliputi 5 (lima) Aspek Dasar Pelayanan Pertolongan Persalinan kepada ibu bersalin, yaitu: 1. Membuat keputusan klinik 2. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi 3. Pencegahan infeksi 4. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan 5. Persalinan dilakukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal, yaitu: a) Asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi. b) Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode	1 tahun

Analisa	
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan antanetal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut yang telah berakhir masa kehamilannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	1) 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 sesuai dengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar. 2) Setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasyankes, memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. 3) Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan, mengacu kepada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Faskes Dasar dan Rujukan. 4) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan

	penolong.
--	-----------

6. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan diberikan kepada bayi usia 0 – 28 hari sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah. Standar 1: Pelayanan neonatal esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (0 – 6 jam), yaitu: 1) Pemotongan dan perawatan tali pusat; 2) Inisiasi Menyusui Dini (IMD); 3) Injeksi vitamin K; 4) Pemberian salep/test mata antibiotic; 5) Pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis – BO. Standar 2: Pelayanan neonatal esensial setelah lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan jam (6 jam – 28 hari), meliputi: 1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif 2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM 3) Pemberian vitamin K bayi yang lahir tidak di fasyankes atau belum mendapatkan injeksi vitamin K 4) Imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi < 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan 5) Penanganan dan rujukan khusus kasus neonatal komplikasi

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0 – 28 hari yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	a. Berdasarkan data kependudukan yang selalu diupdate, dapat diketahui ibu yang hamil, dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat diperhitungkan 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; b. Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar 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 bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir; 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; f. Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat

7. Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak usia 0 – 59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasyankes (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pertama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah (termasuk tenaga kesehatan/kader kesehatan terlatih). Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita, yaitu: 1) Standar-1 bagi balita usia 0 – 11 bulan; 2) Standar-2 bagi balita usia 12 – 35 bulan; 3) Standar-2 bagi balita usia 36 – 59 bulan.

	Standar-1, meliputi: a) Penimbangan minimal 8 kali setahun. b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. d) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6 – 11 bulan 1 kali setahun. e) Pemberian imunisasi dasar lengkap. f) Pemberian edukasi dan informasi. Standar-2, meliputi: a) Penimbangan minimal 8 kali setahun. b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. e) Pemberian imunisasi lanjutan. f) Pemberian edukasi dan informasi. Standar-3, meliputi: a) Penimbangan minimal 8 kali setahun. b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. e) Pemantauan perkembangan balita. f) Pemberian imunisasi lanjutan. g) Pemberian edukasi dan informasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12 -23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-1 + Jumlah balita usia

	24 -35 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-2 + Jumlah balita usia 36 -59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar-3
Denominator	Jumlah balita usia 12 – 59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama.
Sumber Data	Register kohort anak, Register Posyandu, buku KIA
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Balita; Persebaran sasaran menurut 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 baru lahir pada tahun ini. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat agar pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita;

	5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis anak), bidan, dan perawat

8. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	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: c. Skrining kesehatan, dan d. Tindak lanjut sesuai hasil skrining kesehatan. Skrining kesehatan, meliputi: 1) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia); dan 2) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan

	napas); dan 3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan 4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster Snellen, garpu tala; serta Tindak lanjut sesuai hasil skrining, meliputi: 4) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan; 5) Melakukan rujukan jika diperlukan; 6) Memberikan penyuluhan kesehatan 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. Pelayanan dilakukan oleh Dokter/Dokter Gigi, Perawat, Tenaga Kesehatan Gigi, Tenaga Kesehatan Masyarakat serta tenaga kesehatan terlatih tertentu (Guru, Kader Kesehatan/Dokter Kecil/<i>Peer Counselor</i>).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Denominator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran
Sumber Data	Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung	Penanggung jawab upaya kesehatan anak sekolah

Jawab Pengumpul Data	
Langkah- langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data dari Dinas Kependidikan 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. 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 dimana anak-anak tersebut berada untuk mengarahkan pelayanan. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, Kepala Sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/PKA 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. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Udiksar; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan

	bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 7) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, guru. Kader kesehatan, dokter kecil, <i>peer counselor</i>)

9. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan Standar-1, diberikan kepada semua warga negara usia produktif (di atas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi: 1) Edukasi kesehatan yang berisi tentang: a) Cara meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum minuman beralkohol); b) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; c) Kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan; d) Imunisasi pada usia produktif; e) Penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda dan gejala penyakit tersebut; f) Infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS; g) Perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi; h) Kesehatan gigi dan mulut;

	i) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup; j) Kesehatan jiwa dan NAPZA (narkoba dan zat adiktif lainnya) k) Persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga; l) Kontrasepsi; m) Informasi kesehatan lain yang diperlukan. 2) Paket Pelayanan skrining kesehatan usia 15 – 59 tahun, yang terdiri dari: a) Deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Massa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut; b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan pemeriksaan tekanan darah; c) Deteksi diabetes mellitus, yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu; d) Pelayanan tindak lanjut hasil skrining: (1) merujuk jika diperlukan, dan (2) pemberian penyuluhan. Pelayanan Standar-2, diberikan kepada wanita usia 30 – 50 tahun menikah dan wanita dengan riwayat seksual beresiko, meliputi: e) Pemeriksaan payudara klinis sendiri; f) Pemeriksaan IVA, sebagai upaya deteksi dini kanker.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama

Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap usia produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan usia produktif; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.

Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

10. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut > 60 Tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warna negara usia lanjut (usia 60 tahun ke atas) oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, 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 tidak menular, yaitu: 3) Pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada fasyankes dan atau UKBM dan atau saat kunjungan rumah; 4) Paket pelayanan skrining faktor risiko, minimal sekali dalam setahun, yang terdiri dari: a) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut; b) Deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah; c) Deteksi kemungkinan Diabetes Mellitus dengan menggunakan tes cepat gula darah; d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku,

	termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS); e) Deteksi gangguan kognitif; f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; g) Amnesia perilaku beresiko. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi: c) Melakukan rujukan jika diperlukan d) Memberikan penyuluhan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register Posyandu Lansia
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang didalamnya 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; 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap usia lanjut diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan usia lanjut; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia lanjut mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan terlatih (gizi, kader kesehatan, <i>peer counselor</i>)

11. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah Puskesmas

Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Hipertensi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: a) Pengukuran tekanan darah; dilakukan minimal satu bulan sekali di fasyankes. b) Edukasi perubahan gaya hidup dan kepatuhan minum obat. c) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg. d) Penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bisa dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasyankes tingkat lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posyandu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab Surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas

	dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita hipertensi. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita hipertensi. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap penderita hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita hipertensi; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

12. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas
-------	---

Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara Penderita Diabetes Mellitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder, dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: 1) Pengukuran gula darah sewaktu (GDS); dilakukan setiap satu bulan sekali; 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan atau nutrisi serta aktivitas fisik; 3) Terapi Farmakologi, ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200 mg/dl. Pelayanan kesehatan penyandang Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat Jalan, Register Posbindu
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul	Penanggung jawab Surveilans PTM

Data	
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita diabetes mellitus. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap penderita diabetes mellitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita diabetes mellitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan serta tenaga kesehatan masyarakat

13. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Judul	Pelayanan Kesehatan Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat, meliputi: 1) Pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup: c) Pemeriksaan status mental, dan d) Wawancara; 2) Edukasi kepatuhan minum obat (serta kebersihan diri); 3) Melakukan rujukan, jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ Berat di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita ODGJ berat yang berada 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-	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh

langkah Kegiatan	pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita ODGJ berat. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan penderita ODGJ Berat. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap penderita ODGJ berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan penderita ODGJ berat; 5) Jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita ODGJ berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, perawat dan tenaga kesehatan terlatih (untuk kesehatan jiwa)

14. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis (TB) di Puskesmas
-------	---

Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan berupa pelayanan bagi orang terduga tuberkolosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkolosis atau tidak, yang meliputi: 1) Pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda; 2) Pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan atau bakteriologis dan atau radiologis; 3) Edukasi perilaku beresiko dan pencegahan penularan; 4) Pelayanan merujuk orang yang sudah positif TB untuk memperoleh pengobatan anti TB dan pemantauan pengobatan; Dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga TB, 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 kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang terduga TB yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register TB

Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 TB
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui bahwa terdapat penderita TB dan persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW); berdasarkan data itu dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita TB tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan orang terduga TB; 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4) Setiap orang terduga TB diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga TB; 5) Setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita TB, maka dilakukan rujukan sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; 7) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas

Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih
---------------------	---

15. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus HIV

Judul	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi: 1) Edukasi perilaku bersiko, dan 2) Skrining, dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal satu kali dalam satu tahun. Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>), yaitu: 1) Perempuan hamil, sekali selama kehamilan, sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas; 2) Pasien TB, yang sedang dalam pengobatan tuberkulosis; 3) Pasien infeksi menular seksual (IMS), selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut; 4) Penjaja seks; 5) Lelaki yang berhubungan seks dengan laki-laki; 6) Transgender/waria; 7) Penggunaan napza suntik; 8) Warga Binaan Permasyarakatan (WBP). Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensi.
Frekuensi Pengumpulan	Setiap 1 bulan

Data	
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah seluruh orang beresiko terinfeksi HIV yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama
Sumber Data	Register Harian Rawat Jalan, Register HIV
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-langkah Kegiatan	1) Berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh pemerintah daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. Persebaran sasaran menurut wilayah dipetakan oleh puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. 2) Peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat. 3) Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan Sumber Daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan;

	4) Setiap Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV; 5) 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; 6) Dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan Evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan terlatih

Lampiran 2

PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS
TOBADAK

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
A	KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS TOBADAQ						
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1	AKI	1	Cakupan pelayanan nifas	1	Presentase ibu hamil yang memenuhi 10T
						2	Presentase ibu hamil
						3	Presentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan
						4	Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan
						5	Cakupan peserta KB aktif
				2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	6	Presentase remaja putri

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
							mendapat TTD setiap minggu selama 1 tahun
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN lengkap)	2	AKB	3	Pelayanan KN lengkap	7	Presentase bayi baru lahir mendapat IMD
						8	Cakupan neonates dengan komplikasi yang ditangani
	Pelayanan Kesehatan Balita (0 – 59 bulan)	3	Presentase balita gizi buruk	4	Presentase balita gizi kurang	9	Cakupan pelayanan kesehatan balita (0 – 59 bulan) sesuai standar
						10	Presentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan
						11	Presentase balita 6 – 59 bulan mendapatkan vitamin A
	Pelayanan Kesehatan	4	Cakupan Pelayanan	5	Persentase sekolah setingkat SD, SMP	12	Cakupan penjangkaran

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
	pada Usia Pendidikan Dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)		kesehatan usia sekolah dan remaja		dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan		kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat
						13	Presentase kader UKS
	Pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut (> 60 tahun)	5	Pelayanan kesehatan usia lanjut (>60 tahun)	6	Pelayanan kesehatan pra lansia	14	Presentase jumlah posyandu lansia
	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis (TB)	6	Angka keberhasilan pengobatan TB	7	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	15	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkolosis (TB) sesuai standar
	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	7	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapat pemeriksaan HIV	8	Persentase sekolah (SMP/SMA/sederajat) yang mendapatkam penyuluhan HIV/AIDS	16	Ibu hamil yang diperiksa HIV
						17	Pasien TB yang mengetahui status HIV
	Pelayanan	8	Cakupan	9	Cakupan pelayanan	18	Kunjungan

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
	Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)		kasus pemasangan pada ODGJ berat		kesehatan ODGJ Berat		rumah ODGJ Berat
						19	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15 – 59 tahun), Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	9	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM	10	Pelayanan kesehatan usia produktif	20	Proporsi kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM
						21	Cakupan pelayanan penderita hipertensi
						22	Cakupan pelayanan diabetes

SPM		INDIKATOR SASARAN		INDIKATOR PROGRAM		INDIKATOR KEGIATAN	
							mellitus

Lampiran 3

DAFTAR SOP PELAYANAN PUSKESMAS TOBADAK

No.	JUDUL SOP PELAYANAN	NO. DOKUMEN
1	SOP PENDAFTARAN DAN REKAM MEDIK	445/UKP.III.SOP/060/IX/2023
2	SOP PENGKAJIAN AWAL	445/UKP.III.SOP/044/IX/2023
3	SOP POLI UMUM	445/UKP.III.SOP/440/IX/2023
4	SOP UNIT GAWAT DARURAT	445/UKP/III.SOP/048/IX/2023
5	SOP POLI GIGI	445/KMP/I.SOP/437/IX/2023
6	SOP MTBS	445/UKP/III.SOP/416/IX/2023
7	SOP KIA	445/PPN.IV.SOP/080/IX/2023
8	SOP RUANG BERSALIN	445/PPN/IV.SOP/081/IX/2023
9	SOP RUANG NIFAS	445/PPN.IV.SOP/082/IX/2023
10	SOP LABORATORIUM	445/KMP.I.SOP/007/IX/2023
11	SOP ALUR FARMASI	445/UKP.III.SOP/073/IX/2023
12	SOP KLINIK GIZI	445/UKP.III.SOP/051/IX/2023
13	SOP KLINIK IMUNISASI	445/PPN.IV.SOP/378/IX/2023

Lampiran 4

DIAGRAM ALUR PELAYANAN

Diagram 1 Alur Pendaftaran Pasien dan Rekam Medik

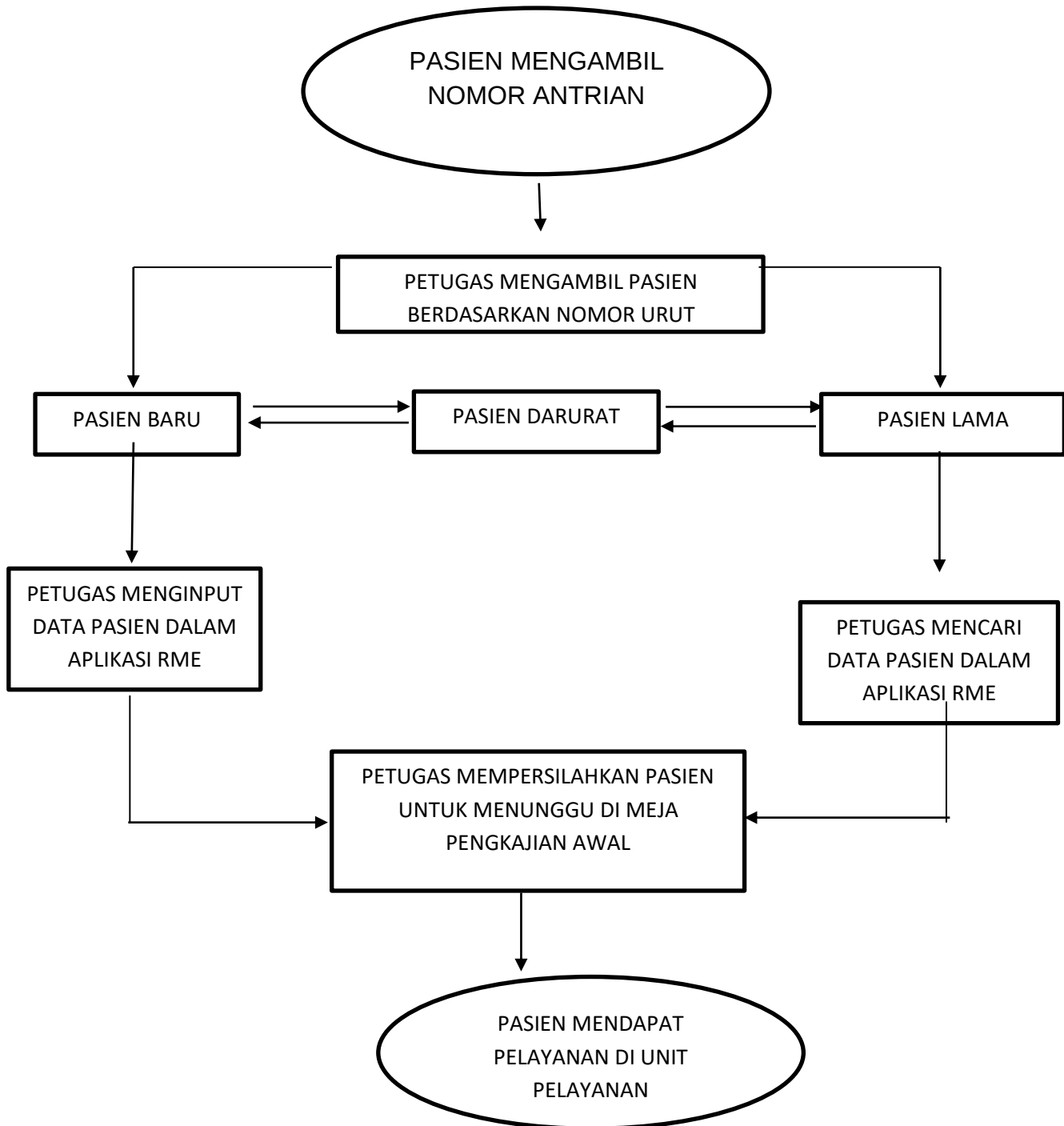


Diagram 2 Alur Pengkajian Awal Klinis

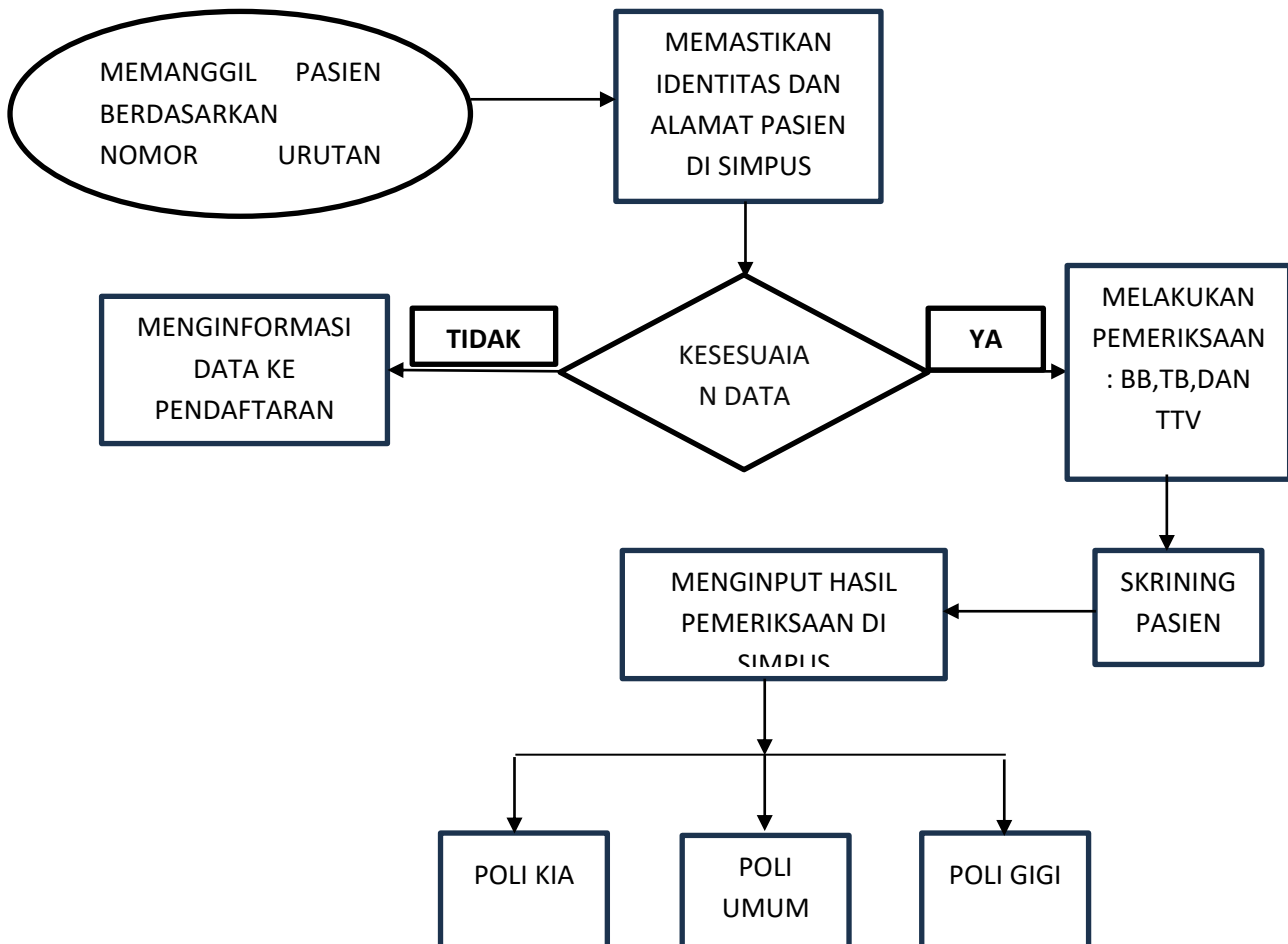


Diagram 3 Alur Pelayanan Poli Umum

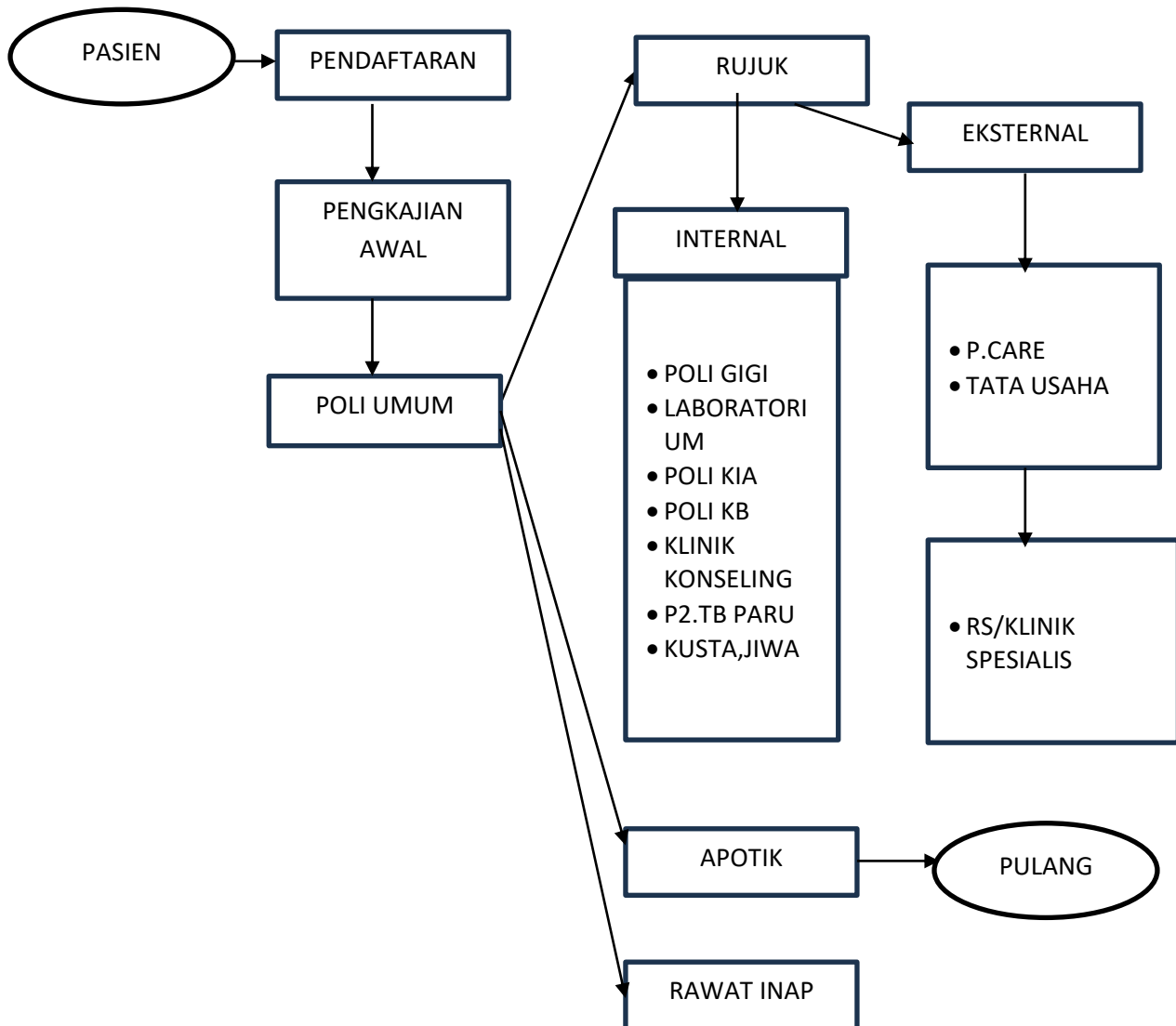


Diagram 4 Pelayanan Alur IGD

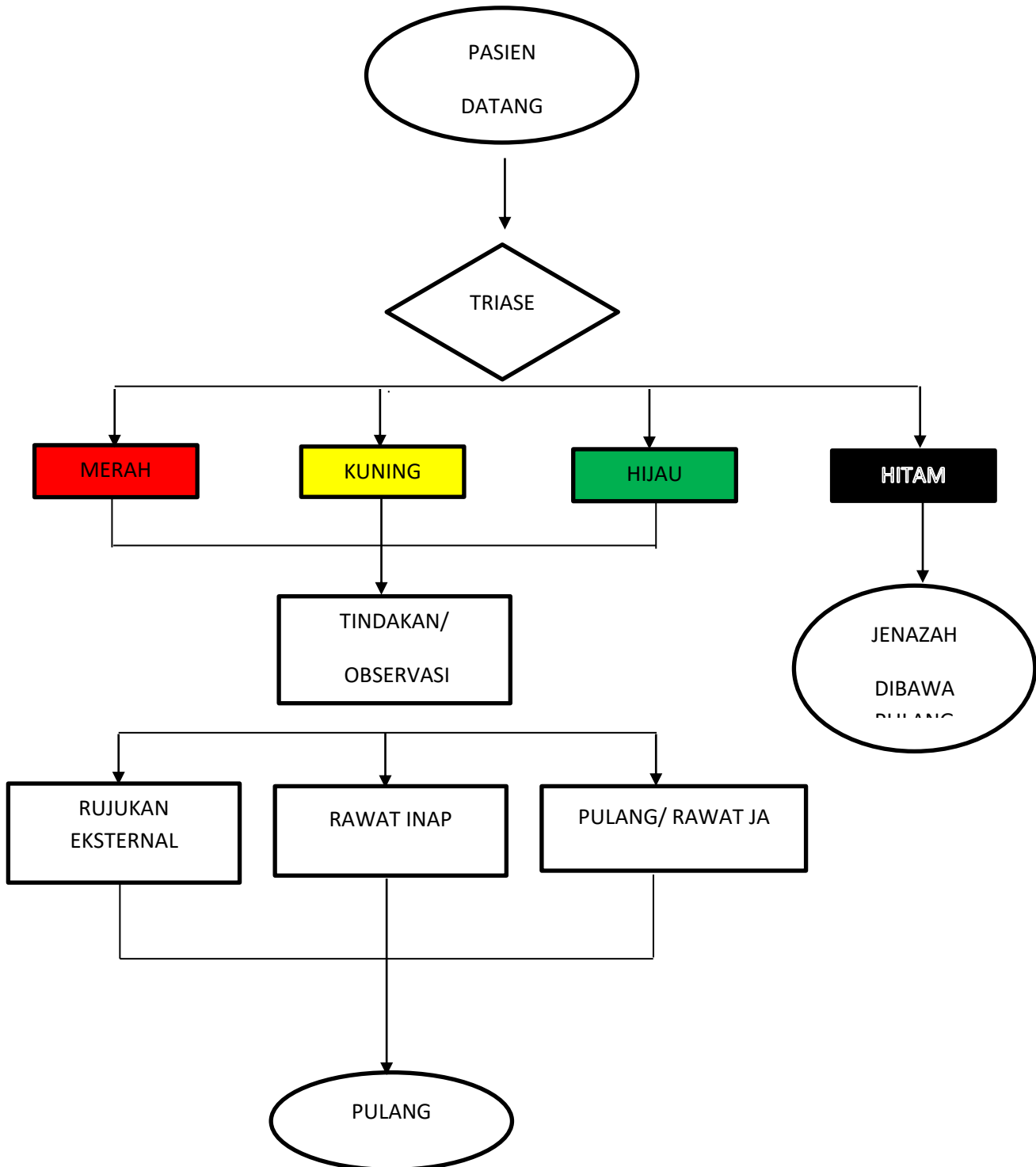


Diagram 5 Pelayanan Alur Poli Gigi

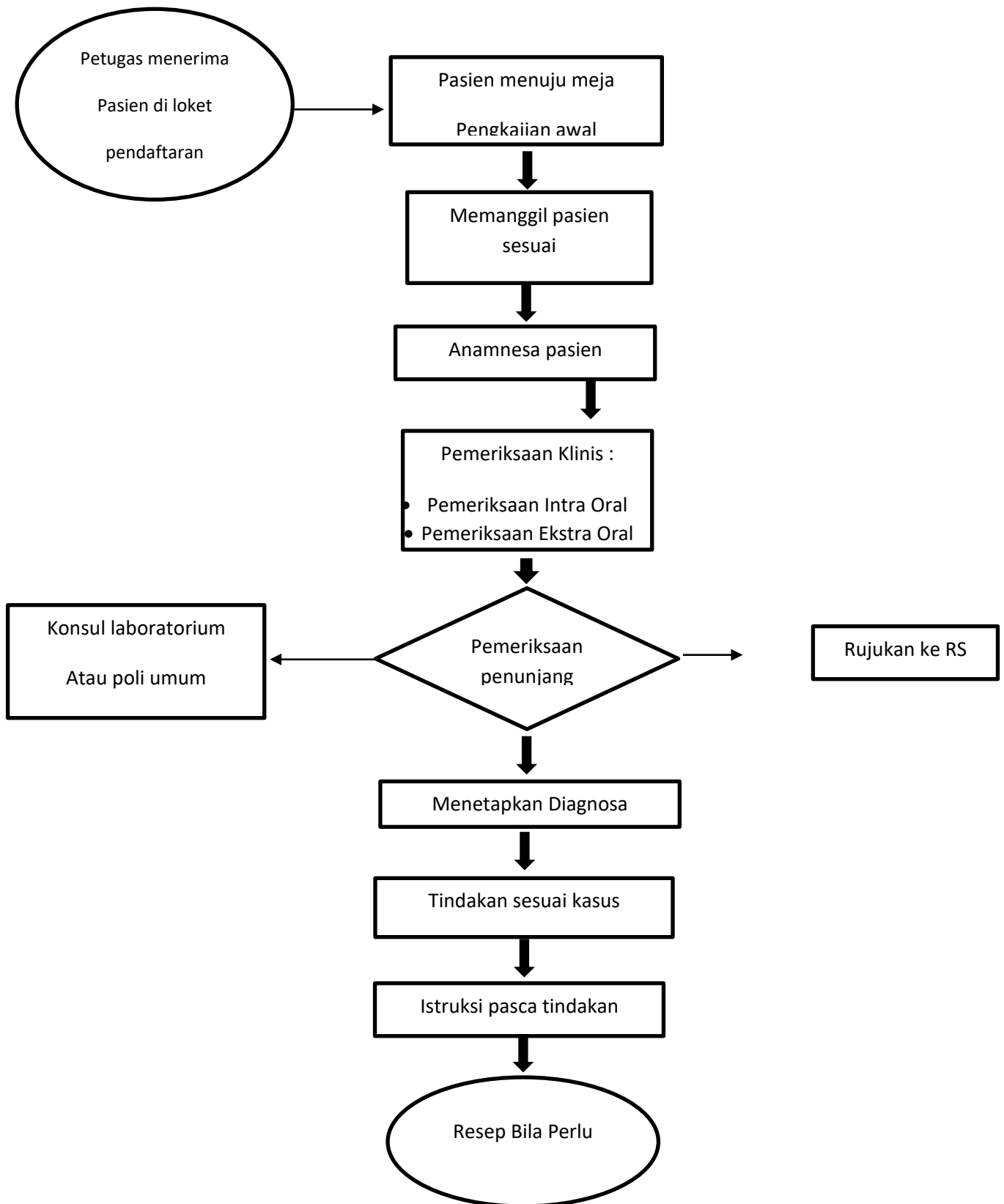


Diagram 6 Pelayanan Alur MTBS

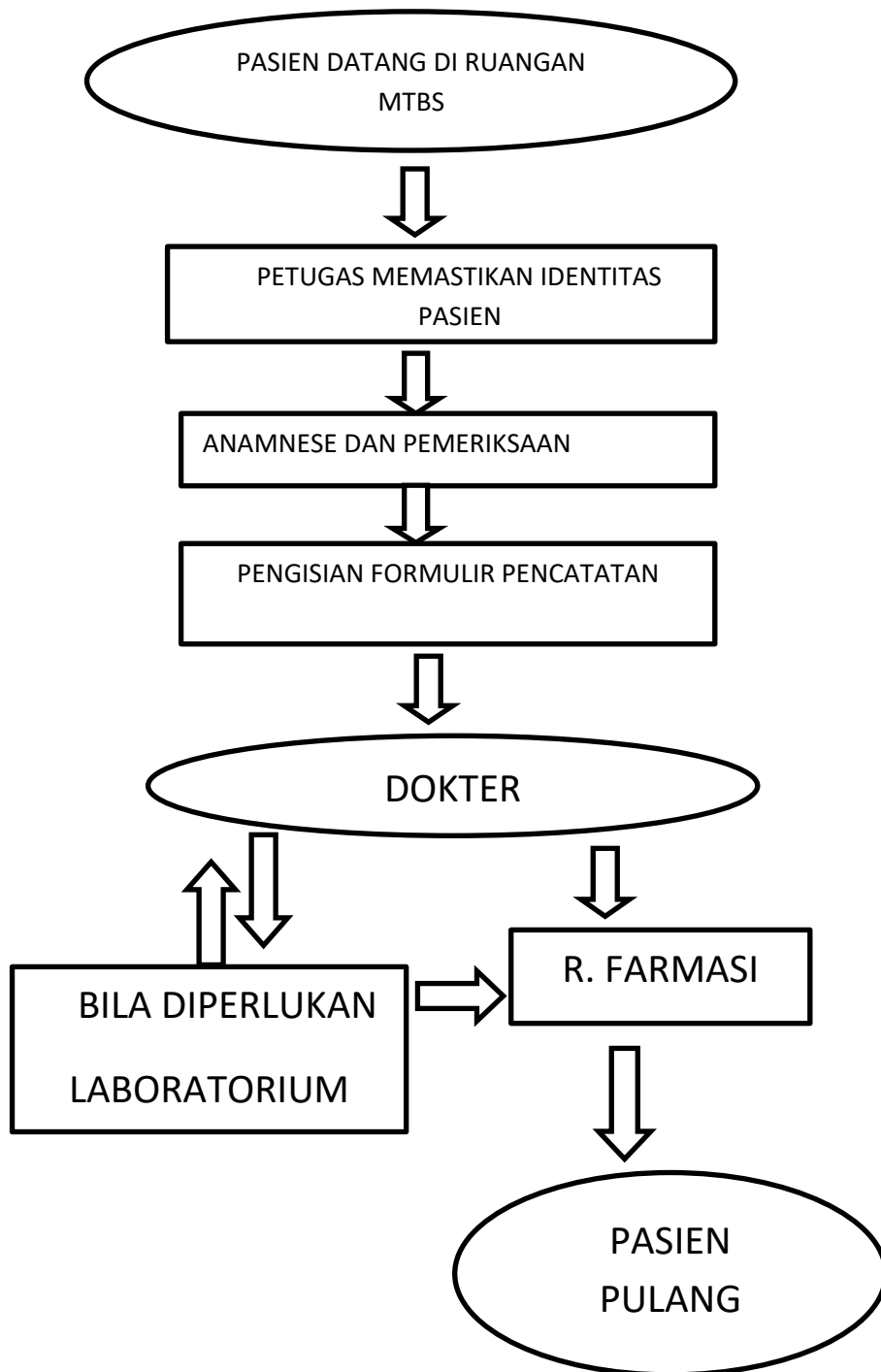


Diagram 7 Alur Pelayanan KIA

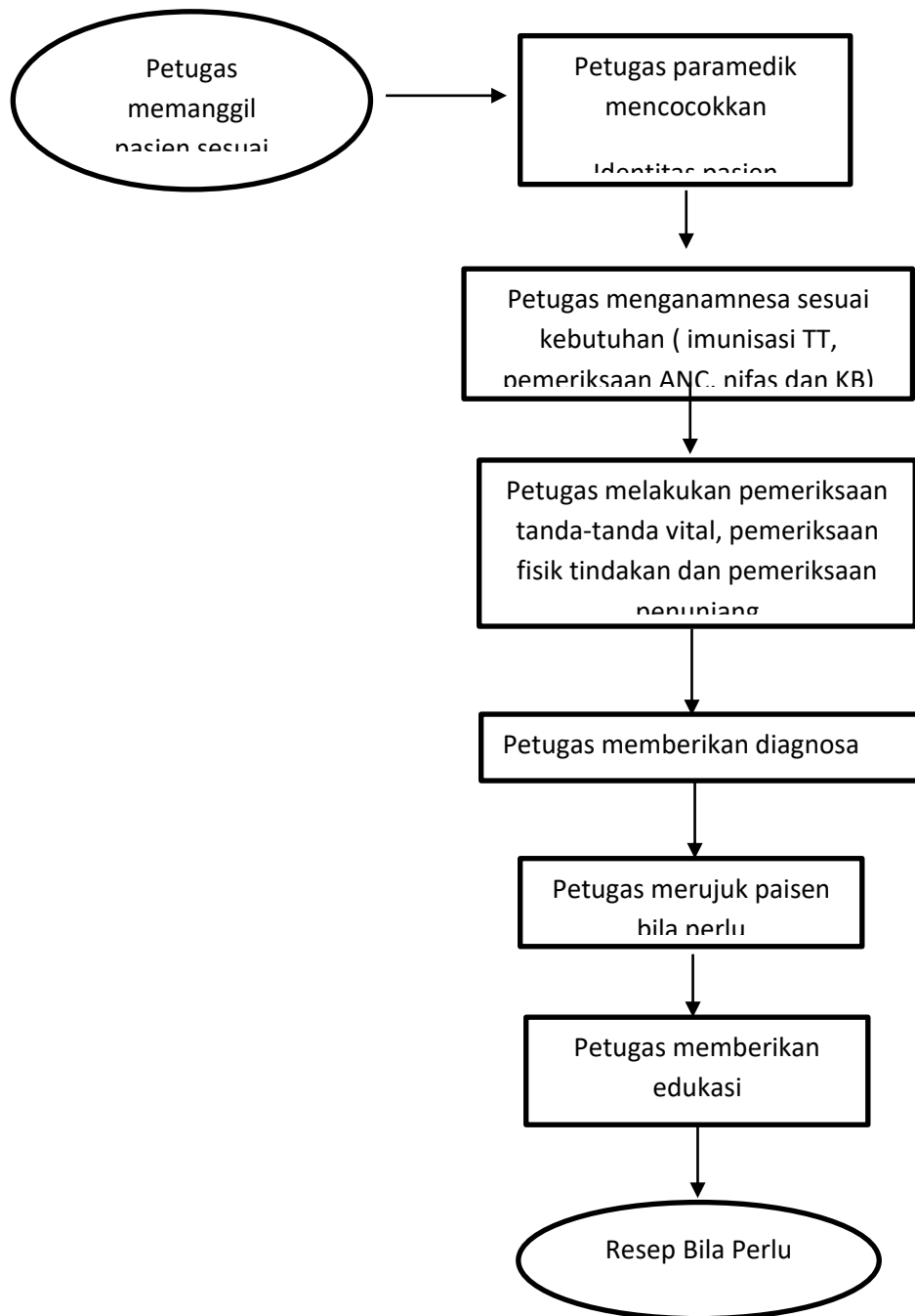


Diagram 8 Pelayanan Alur Ruang Bersalin

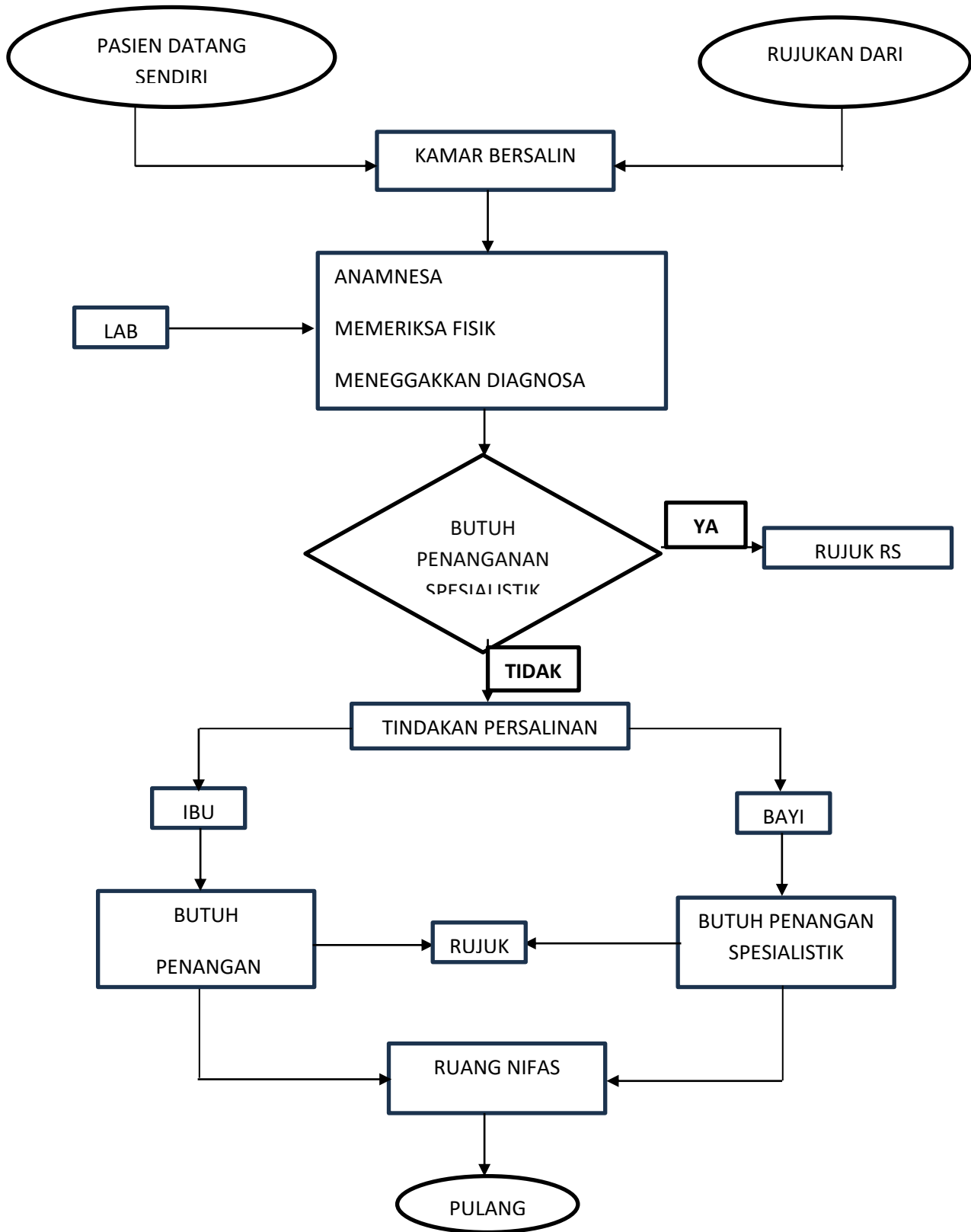


Diagram 9 Pelayanan Alur Ruang Nifas

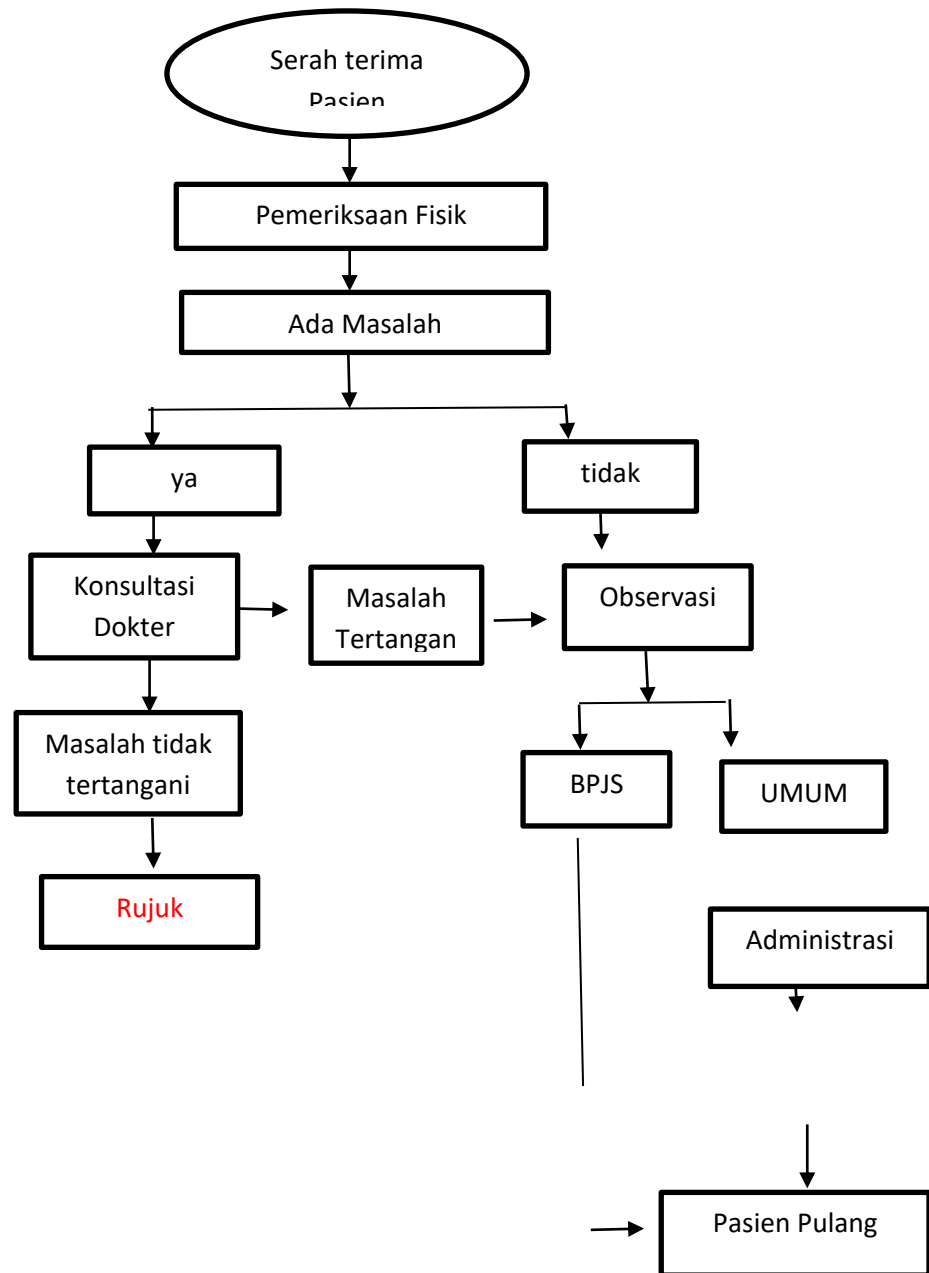


Diagram 10 Pelayanan Alur Laboratorium

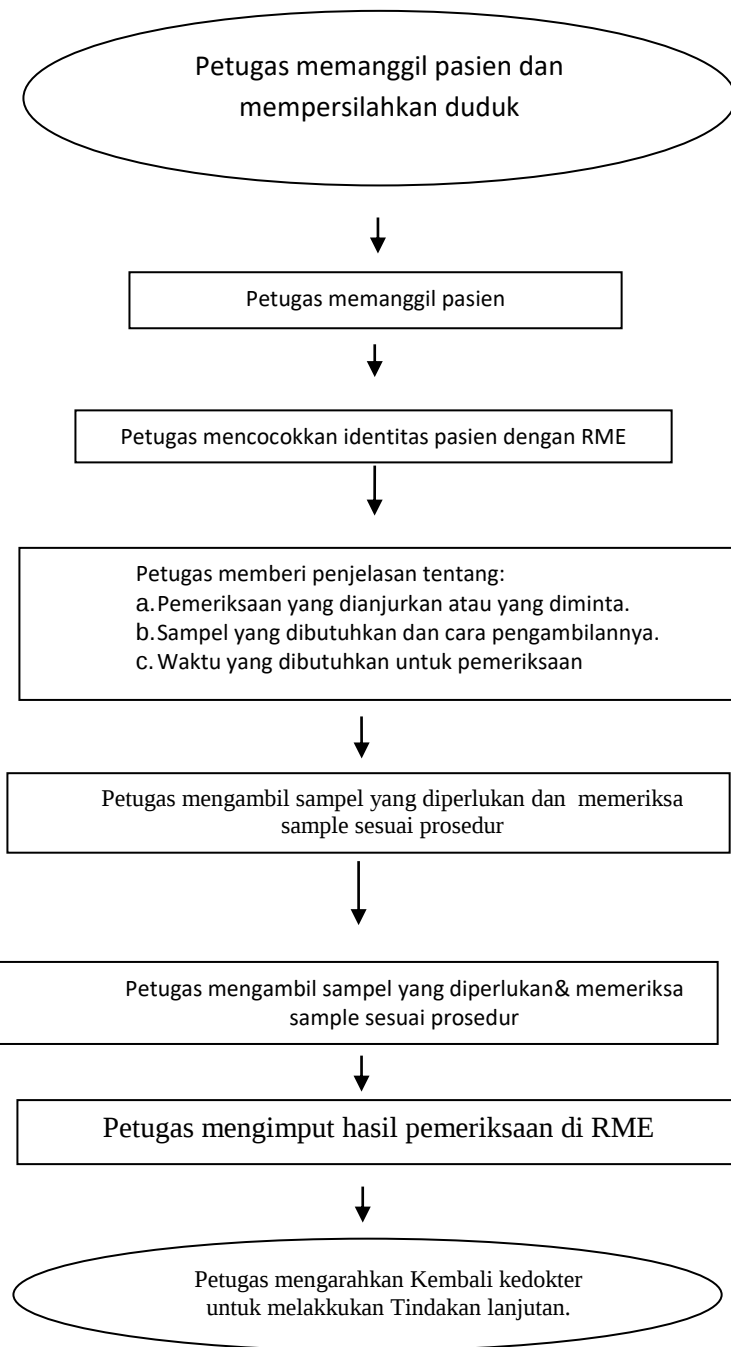


Diagram 11 Pelayanan Alur Kefarmasian

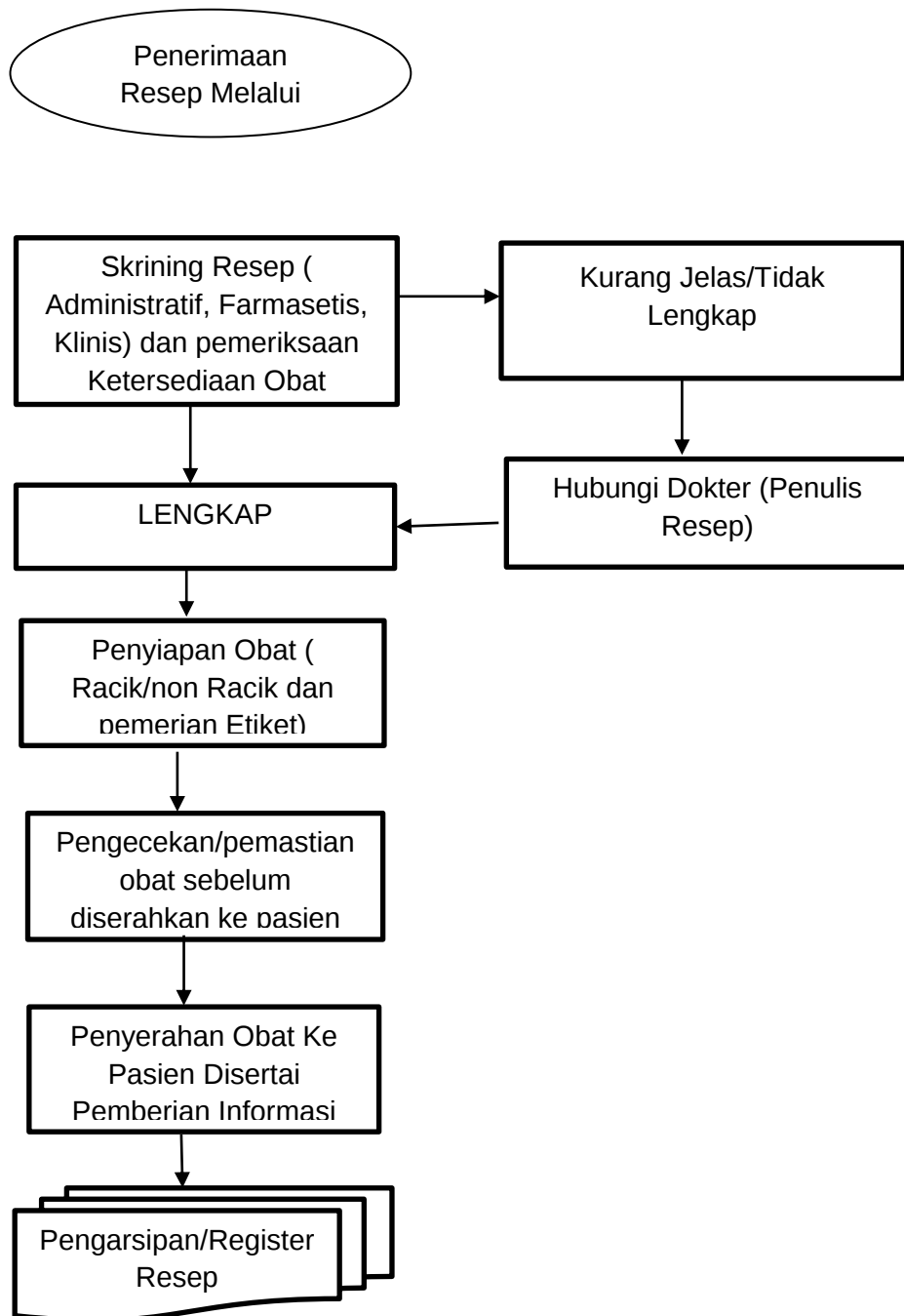


Diagram 12 Pelayanan Alur Klinik Gizi

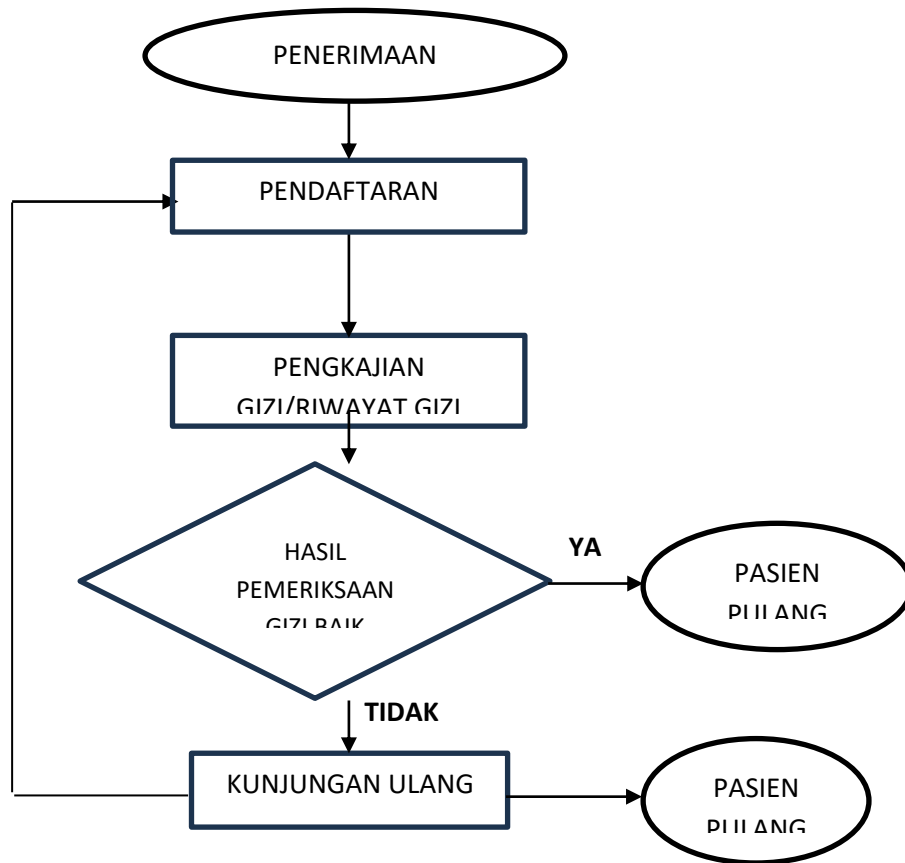
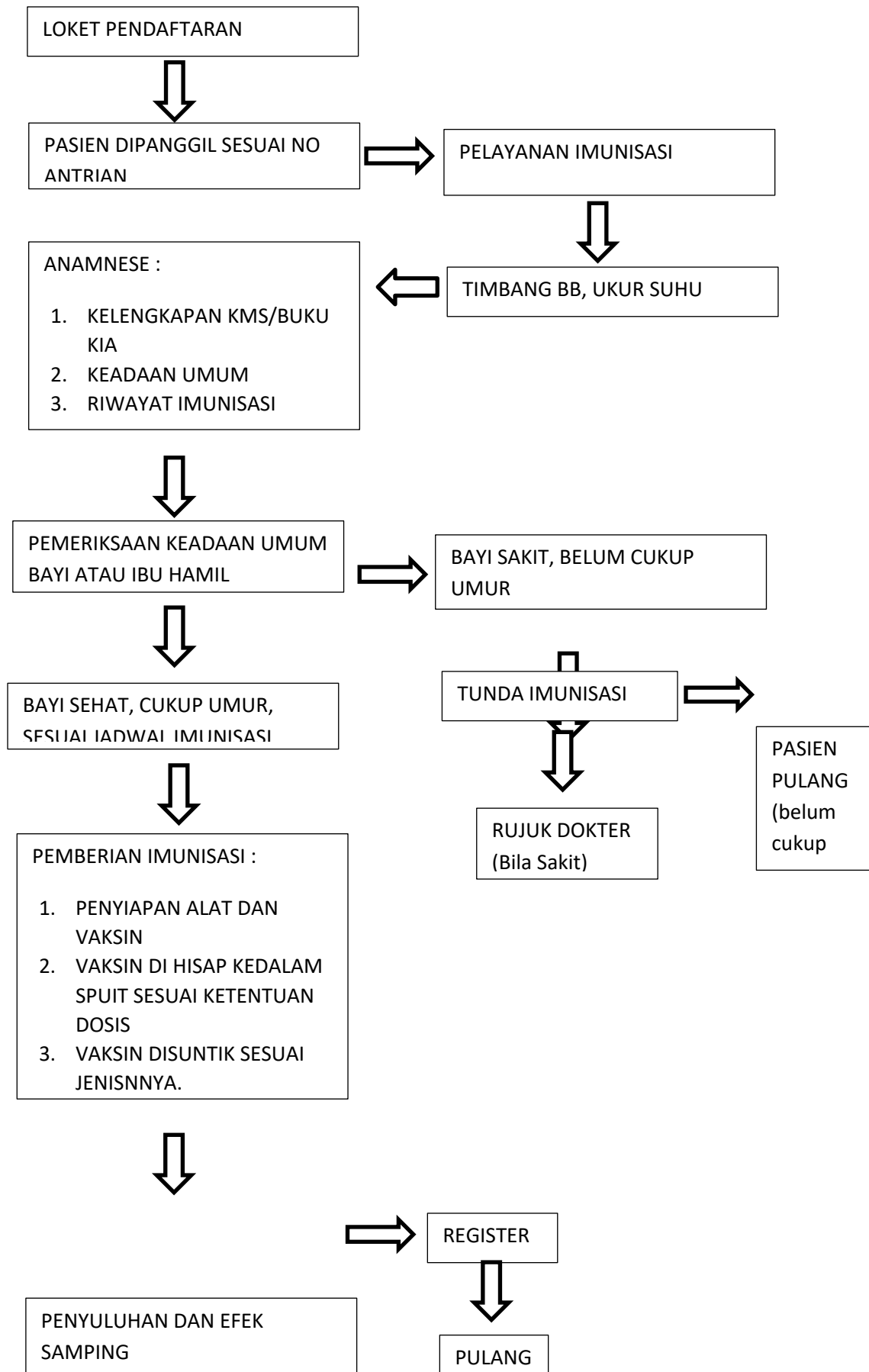


Diagram 13 Pelayanan Alur Klinik Imunisasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

UPTD Puskesmas Pangale adalah UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan (perorangan dan masyarakat) tingkat pertama (FKTP).

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

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

Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu atau dapat menjamin kepuasan pelanggan, maka UPTD Puskesmas Pangale. perlu mengembangkan Standar Pelayanan Minimal yang juga merupakan salah satu syarat administrasi Puskesmas BLUD dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang

Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

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

SPM diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan, dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh UPTD yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. TUJUAN

Adapun tujuan disusunnya Standar Pelayanan Minimal adalah sebagai berikut:

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

C. PENGERTIAN

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

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

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

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

D. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.

5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 7/PER/25/M.PAN/2/2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan
15. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2012 tentang Pelayanan Publik.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

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

- Bab I : PENDAHULUAN
- Bab II : STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 - S. Jenis Pelayanan
 - T. Prosedur Pelayanan
 - U. Standar Pelayanan Minimal Puskesmas
- Bab III : RENCANA PENCAPAIAN SPM
 - V. Rencana Pencapaian Kinerja SPM
 - W. Strategi Pencapaian SPM
 - X. Rencana Anggaran Biaya
- Bab IV : PENUTUP

G. CARA MENYUSUN DOKUMEN SPM PUSKESMAS BLUD

1. Puskesmas mengidentifikasi jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan bagi semua warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas, atau pengguna Puskesmas. Jenis Pelayanan itu mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas BLUD, yaitu Fungsi Pelayanan dan Fungsi Pendukung. Untuk semua jenis pelayanan tersebut agar dituliskan Standar Pelayanan Minimal-nya, yaitu penjelasan bagaimana setiap pelaksanaan tersebut dilaksanakan.
2. Memperhatikan Modul Penilaian dan Penetapan Badan Layanan Umum Daerah (sesuai SE Menteri Dalam Negeri Nomor: 981/1010/SJ dan Nomor: 981/1011/SJ) tertanggal 6 Februari 2019, dimana Surat Edaran ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor: 79 Tahun 2018 tentang BLUD, maka bagian SPM ini agar memperhatikan adanya:
 - a. Penjelasan Standat Pelayanan Minimal di Puskesmas PERATURAN PEMERINTAH BLUD:
 - Fokus megutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD;

- Terukur merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
 - Dapat dicapai merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai dengan kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
 - Relevan dan dapat diandalkan merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD;
 - Tepat waktu atau kerangka waktu merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan yang telah ditetapkan.
- b. Kelengkapan jenis pelayanan sesuai dengan SPM yang diberlakukan di Puskesmas.
 - c. Keterkaitan yang kuat antara SPM dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Anggaran Tahunan.
 - d. Pengesahan SPM oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Kepala Daerah.

Seluruh unsur dapat dipahami dalam kebijakan Manajemen Puskesmas (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016), Tim Puskesmas yang menyusun dan menyiapkan rancangan Renstra Puskesmas perlu memahami kebijakan ini dan mengikuti pedoman tersebut.

3. Puskesmas mengidentifikasi Jenis Pelayanan yang akan dikembangkan untuk dapat disediakan bagi semua warga di wilayah kerja Puskesmas di masa mendatang. Jenis pelayanan ini yang akan dimasukkan ke dalam Renstra Puskesmas sebagai Rencana Pengembangan dalam kurun waktu lima tahun mendatang.
4. Puskesmas memilih jenis pelayanan yang saat ini telah mampu disediakan, yang dapat dipastikan pelaksanaannya dengan kualitas terbaik, untuk ditetapkan sebagai SPM Puskesmas BLUD. Pemilihan ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.
5. Puskesmas menyusun Rancangan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) dan mengusulkannya untuk diterbitkan Perkada tentang SPM Puskesmas BLUD. Proses ini dilaksanakan dengan pendampingan oleh Dinas Kesehatan setempat.

6. Satu Perkada untuk satu Puskesmas BLUD atau satu Perkada untuk semua atau beberapa Puskesmas BLUD. Dalam Perkada tersebut diuraikan dengan jelas SPM masing-masing Puskesmas.
7. Kepala Daerah melakukan kajian yang diperlukan dalam menerbitkan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) SPM Puskesmas BLUD.

BAB II

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

A. JENIS PELAYANAN

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a. Pelayanan Promosi Kesehatan.
 - b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
 - c. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta KB
 - d. Upaya Gizi
 - e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1) Tuberkulosis
 - 2) Kusta dan Frambusia
 - 3) Imunisasi
 - 4) Malaria dan Demam Berdarah Dengue
 - 5) HIV-AIDS
 - 6) Kecacingan dan Filariasis
 - 7) Surveilans
 - 8) ISPA/Diare
 - 9) Penyakit Tidak Menular
 - 10) Hepatitis
 - f. Perawatan Kesehatan Masyarakat
2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - a. Kesehatan Jiwa
 - b. Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - c. Kesehatan Lansia
 - d. PKPR
 - e. Kesehatan Tradisional
 - f. Kesehatan Gigi dan UKGS
 - g. Kesehatan SDIDTK
 - h. Tim Gerak Cepat (TGC)

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab UPTD Puskesmas Pangale meliputi :

1. Pelayanan Rawat Jalan
 - a. Pelayanan Pendaftaran, Rekam Medis dan P-Care
 - b. Pelayanan Pemeriksaan Umum
 - c. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
 - d. Pelayanan KIA/KB
 - e. Pelayanan Imuniasi
 - f. Pelayanan Kefarmasian
 - g. Pelayanan MTBS/Anak
 - h. Pelayanan Laboratorium
 - i. Pelayanan Konseling
 - j. Pelayanan USG
 - k. Pelayanan TB
2. Pelayanan Gawat Darurat dan Rawat Inap
 - a. Pelayanan gawat darurat 24 jam
 - b. Pelayanan Rawat Inap
 - c. Pelayanan Persalinan

Selain itu UPTD Puskesmas Pangale juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

B. PROSEDUR PELAYANAN

Prosedur pelayanan di Puskesmas disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dituangkan dalam dokumen Tata Kelola yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

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

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

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

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Mutu Pelayanan Dasar	Penerima Pelayanan Dasar	Pernyataan Standar	Target	Capaian Kab. Mateng 2023	Capaian PKM Pangale 2023
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	74,5%	89,86%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	80,1%	91,92%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	84,2%	90,48%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	73,2%	61,97%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining	100%	99,6%	99,11%

				kesehatan sesuai standar			
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	WNI usia diatas 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara usia diatas 15 tahun s.d. 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,7%	99,07%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	WNI usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100%	97,3%	100,00%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar skrining kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	74,45%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Sesuai standar skrining kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Penderita Diabetes Mellitus	Setiap penderita Diabetes Mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	50,9%	81,06%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	Setiap Orang Dalam Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	91,1%	100,00%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Sesuai standar pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Orang terduga tuberkulosis	Setiap orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100,00%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang beresiko terinfeksi HIV	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	99,2%	93,24%

	daya tahan tubuh manusia (HIV)						
--	---	--	--	--	--	--	--

Tabel 1. Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 meliputi 12 indikator yang harus dipenuhi Puskesmas disajikan dalam Lampiran 1.

BAB III

RENCANA PENCAPAIAN SPM

A. RENCANA PENCAPAIAN INDIKATOR SPM

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

No.	Indikator	Capaian Puskesmas 2023	2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	89,86%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	91,92%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN lengkap)	90,48%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan)	61,97%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (penjaringan pada kelas 1 dan 7)	99,11%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun)	99,07%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	74,45%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	81,06%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	93,24%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Dst.						

Tabel 2. Rencana Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah

B. STRATEGI PENCAPAIAN SPM BERDASARKAN RENCANA STRATEGIS

Strategi pencapaian SPM dilaksanakan melalui program kegiatan yang disusun dalam Rencana Strategis Puskesmas. Kesesuaian Rencana Strategis Puskesmas dengan SPM sebagaimana dalam lampiran 2.

C. RENCANA ANGGARAN BIAYA

No.	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Tahun (Rp)				
			2024	2025	2026	2027	2028
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Rupiah	127.375.000	98.329.830	99.826.185	100.264.185	101.760.540
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Rupiah	3.760.000	60.609.530	60.613.130	61.875.085	63.137.040
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Rupiah	6.165.000	74.742.620	75.032.620	76.580.975	78.129.330
4	Pelayanan kesehatan balita	Rupiah	154.039.000	260.755.299	265.645.710	269.477.775	273.309.840
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar)	Rupiah	39.445.000	28.201.000	28.227.000	28.253.000	28.279.000
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Rupiah	31.580.000	214.310.000	217.880.000	221.660.000	225.230.000
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (>60 tahun)	Rupiah	13.140.000	140.361.100	141.852.700	142.666.300	143.479.900
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Rupiah	0	9.677.500	9.680.000	9.682.500	9,687.500
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Rupiah	0	10.354.700	10.366.300	10.380.400	10.392.000
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)	Rupiah	0	50.050.050	50.050.050	50.050.050	50.050.050

11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkolosis (TBC)	Rupiah	29.030.000	47.822.000	47.822.000	47.822.000	47.822.000
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Rupiah	10.950.000	7.739.000	7.739.000	7.739.000	7.739.000
13	Dst.						
Jumlah			415.484.000	1.002.952.620	1.014.734.695	1.026.451.270	1.039.016.200

Tabel 3. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Pelayanan Dasar

No.	Jenis Belanja	Tahun (Rp)				
		2024	2025	2026	2027	2028
1	Belanja Pegawai/Jaspel dan Honor (PNS)	19.292.530	21.221.783	23.343.961	25.678.357	28.246.193
2	Belanja Barang dan Jasa (Jaspel non PNS)	6.609.694	7.270.663	7.997.729	8.797.502	9.677.252
3	Belanja Modal	71.591.000	7.875.010	8.662.511	9.528.762	10.481.638
Jumlah		97.493.224	36.367.456	40.004.201	44.004.621	48.405.083

Tabel 4. Rencana Anggaran Biaya Berdasarkan Jenis Belanja

BAB IV

PENUTUP

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

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